

مجلة الطفولة والتنمية

دورية - علمية - متخصصة - محكمة
يصدرها المجلس العربى للطفولة والتنمية
مجلد ٤ العدد ١٣ ربيع ٢٠٠٤

مجلة
الطفولة
والتنمية

مجلة الطفولة والتنمية

دورية علمية – متخصصة – محكمة
العدد (13) المجلد الرابع - ربيع 2004
يصدرها المجلس العربي للطفولة والتنمية
مع الإشراف العلمي لمعهد البحوث والدراسات العربية

✿

الترقيم الدولي
ISSN 1110-8681
رقم الإيداع بدار الكتب المصرية

تصميم الغلاف والخطوط الداخلية
حامد العويضي

مطابع الأهرام التجارية - قليوب - مصر

تُعبِّر البحوث والدراسات والمقالات التي تُنشر في المجلة عن آراء كاتبيها ولا تُعبِّر بالضرورة عن رأي المجلة ، كما أن ترتيب البحوث في المجلة لا يخضع لأهمية البحث ولا مكانة الباحث

✿

سعر النسخة :

جمهورية مصر العربية : 15 جنيهاً مصرياً
البلدان العربية : 8 دولارات أمريكية
البلدان الأجنبية : 15 دولاراً أمريكياً

✿

الاشتراكات السنوية شاملة مصاريف البريد :

جمهورية مصر العربية :	48 جنيهاً مصرياً
البلدان العربية :	30 دولاراً أمريكياً
البلدان الأجنبية :	50 دولاراً أمريكياً
اشتراك تشجيعي للراغبين في دعم المجلة :	75 دولاراً أمريكياً

✿

توجه جميع المراسلات إلى العنوان التالي :

مجلة الطفولة والتنمية

المجلس العربي للطفولة والتنمية

ص.ب (15) الأورمان – جيزة – مصر

هاتف : 7358011 (202 +) – فاكس : 7358013 (202 +)

E-mail: childhooddev@yahoo.com

يصدر هذا العدد بدعم من برنامج الخليج العربي لدعم منظمات الأمم المتحدة الإنمائية

مجلة
الطفولة والتنمية

دورية علمية - متخصصة - محكمة
يصدرها المجلس العربي للطفولة والتنمية

المحتـــــويــــــات

الافتتاحية

تواصل المجلة في هذا العدد محاولة الالتزام بالسعي نحو تحقيق هدفها الذي عبرت عنه كلمات صاحب السمو الملكي الأمير طلال بن عبد العزيز رئيس المجلس العربي للطفولة والتنمية في افتتاحية العدد الصفري من أعداد المجلة الصادر في نوفمبر 1999 ، حيث يأمل أن تكون المجلة "نافذة للتعريف بقضايا الطفولة العربية ولتأصيل التوجهات الإيجابية المعينة على ابتداع السياسات والمشروعات الرائدة والمتميزة لتنمية وإثراء إمكانات وقدرات الطفل العربي وما يتصل بشئونه" .

وتزداد الصورة تحديداً في الكلمات التي قدم بها سموه العدد الأول من أعداد المجلة الذي صدر في ربيع عام 2001 ؛ حيث يقول :

"في إطار سعي المجلس إلى تحقيق أهدافه ومنها توعية وتعبئة الرأي العام العربي بقضايا الطفولة ، وحث وسائل الإعلام على تحقيق ذلك ، وكذلك التنسيق مع الجهات المعنية لتنفيذ البحوث والدراسات لتعرف أوضاع الطفولة ، وكشف حاجاتها ؛ لذا أصدر المجلس عدداً من المطبوعات، ومنها مجلة الطفولة والتنمية ؛ لتكون لسان حاله في الوسط الأكاديمي ومراكز البحوث والدراسات العربية المعنية بالطفولة ، وكذلك للاختصاصين في المجالس الوطنية العليا والجمعيات الأهلية".

وفي ضـوء ذلك الـهـدف المحـدد الواضح كـانت مـسـيـرة المجلة ، عدداً تلو العدد ، إلى هذا العدد الذي بين أيديكم حاملاً الرقم "13".

تتنوع اهتمـامـات كتـاب هذا العدد بالطفولة بين الاهتمام ببنية الطفل الجسمية الصحية ، وتنشئته الاجتماعية ، وأطوار نموه ، وما يتعرض له من تأثيرات إعلامية ، فضلاً عن موقعه من قضايا حقوق الطفل .

وسـعـيـاً لتـوفـير إطـلالة على التـجـارب والإنجـازات القطرية في مجال الطفولة يتضمن هذا العدد عرضاً لمشروع الخطة العشرية الثانية للطفولة في تونس ، وكذلك عرضاً للمؤتمر العربي الثالث رفيع المستوى حول الطفولة ، ولتقرير وضع الأطفال في العالم 2004 .

وفق الله الجـمـيع من أجل مـسـتـقـبل عـربي أفـضل من خـلال التنسيق والتكامل والتـعـاون بين كل المؤسـسـات العـاملة مع الطـفـولة العربية بوجه خـاص والعاملين في كافة ميادين المجتمع المدني بوجه عام.

الأمين العام

د. مسعد عويس



المشكلات النفسية–الاجتماعية التي تواجه أمهات
الأطفال المصابين بالثلاسيميا الكبرى واحتياجاتهن

د. حمود عليمات
ندى بهمردى

الاتجاهات الحديثة للبحوث الإعلامية

د. مرهان حسين محمود الحلواني

التنشئة الاجتماعية للطفل العربي وعلاقتها بتنمية المعرفة
(دراسة تحليلية)

د. سهام عبد الرحمن الصويغ

المشكلات النفسية-الاجتماعية التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالثلاسيميا الكبرى واحتياجاتهن

د. محمود عليمات *
ندى بهمردي **

الاعتلالات الثلاسيمية هي مجموعة من أمراض فقر الدم الوراثية التي تنتج عن خلل جيني يؤدي إلى قصور في تخلق بروتينات سلسلتي ألفا أو بيتا جلوبين المكونتين لبروتين الهيموجلوبين (بروتين الخضاب الأحمر اللون في كريات الدم الحمراء). وتبدأ أعراض المرض بالظهور في مرحلة الطفولة المبكرة، وتبقى مع المصاب طوال حياته (National Institutes of Health),) (NIH)، الكسواني،2003). ومع وجود عدة أنواع من الثلاسيميا، فإن الإصابة بالثلاسيميا الكبرى (Thalassemia Major) هي التي تهدد حياة المريض ؛ إذ يكون فقر الدم حاداً جداً بحيث يستلزم عمليات نقل دم منتظمة للمصاب؛ كي تستمر حياته (NIH, 1995; Chirban, 1986).

وتصيب الثلاسيميا الكبرى أطفالاً لأبوين يحملان الشفرة الوراثية للثلاسيميا. ويكون كل طفل لمثل هذين الزوجين معرضاً للإصابة بالثلاسيميا الكبرى بنسبة (25٪) ، بينما تبلغ نسبة احتمالية كونه سليماً حاملاً للسمة الوراثية للمرض (50٪)، واحتمالية كونه سليماً لا يحمل السمة الوراثية للمرض (25٪) ، (NIH, 1995).

* أستاذ علم الاجتماع والعمل الاجتماعي في الجامعة الأردنية .
** باحثة في العمل الاجتماعي – مدرسة الشويفات الدولية .

واقع مرض الثلاسيميا الكبرى في الأردن :

رغم عدم توافر إحصائيات دقيقة ومعتمدة في الأردن تحصر أعداد المصابين أو الحاملين لسمة المرض (Gharaibeh et al, 1998)، فإن بعض الدراسات أشارت إلى أن نسبة الحاملين لمرض الثلاسيميا الكبرى في الأردن تتراوح بين (3-4٪) من عدد السكان حسب تقديرات سرداح (Serdah et al, 1998) و(5٪) حسب تقديرات منظمة أطباء العالم – اليونان (Hadzipetrou et al, 2000). وفي محاولة لحصر أعداد المرضى المصابين بالثلاسيميا الكبرى بيَّن (Falah, 1999) أن العدد التقريبي للمصابين بالثلاسيميا الكبرى ومرض فقر الدم المنجلي (Sickle Cell) يبلغ حوالي (800) شخص مناصفة بين الذكور والإناث، بينما يقدره الكسواني (2003) من 1000 – 1002، بزيادة سنوية من 40 – 50 مريضاً.

أما بخصوص علاج المصابين بالثلاسيميا، فيوجد مركزان حكوميان رئيسان يقدمان خدمات العلاج للمرضى، هما: مستشفى البشير الحكومي في عمان ، ومستشفى الأميرة رحمة في إربد. ويقدم مستشفى مدينة الحسين الطبية ومستشفى الجامعة الأردنية العلاج لمنتفعيهما. وفي العقبة يقدم مستشفى العقبة الذي يتبع للخدمات الطبية الملكية (القوات المسلحة) العلاج لمرضى الثلاسيميا كافة في تلك المنطقة. وفي محافظة الكرك تقدم المستشفيات المحلية خدمات العلاج لمرضاها المصابين بالثلاسيميا، كما يوجد مركز في غور الصافي للعلاج (الكسواني ، 2003 (Hadzipetrou et al, 2000).

مشكلة الدراسة وأهدافها :

مشكلة الدراسة :

انبثقت مشكلة الدراسة من قلة الدراسات العلمية التي أجريت حول الأبعاد النفسية والاجتماعية للإصابة بأمراض الثلاسيميا والصعوبات التي تواجه الأهل ، خاصة الأمهات؛ نظراً لما لهذا المرض من آثار سلبية متعددة يتركها على الأمهات ، خاصة أنهن الأكثر تأثراً به ؛ لطبيعة الدور الأسري التي تقوم به الأم والمتمثل في رعاية الأطفال والعناية بهم وتحميلها مسؤولية الإصابة بالمرض . لذا فإن الدراسة تحاول الإجابة عن السؤال الرئيس التالي : ما هي المشكلات والتحديات النفسية والاجتماعية التي تواجه أمهات الأطفال

المصابين بالثلاسيميا ؟ وما هي احتياجاتهن؟ لهذا تسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية :

1 – تعرُّف المشكلات النفسية والاجتماعية التي تواجه أمهات المراهقين المصابين بالثلاسيميا.

2 – تحديد احتياجات الأمهات اللازمة لتطوير قدراتهن للتعامل مع هذا المرض ومتطلباته.

3 – تقديم توصيات واقتراحات تفيد الباحثين والدارسين حول هذا المرض.

الإطار النظري :

يرتبط مرض الثلاسيميا وأسلوب علاجه بعديد من المشاكل النفسية – الاجتماعية كما هو الحال في معظم الأمراض المزمنة (Gazzetta, 1990, Vullo, R., Modell, B., & Georganda, E. 1995, Woo, 1986) ورغم أن التطور الطبّي ساعد على إطالة أمد حياة مرضى الثلاسيميا الكبرى ، فإن هذا ساهم في بروز مشاكل ذات طبيعة نفسية– اجتماعية تتعلق بنوعية حياة المصابين وعائلاتهم. يقول أحد مرضى الثلاسيميا الكبرى : "إن أصعب الأمور التي علينا أن نتحملها في حياتنا مع الثلاسيميا هو العبء الكبير الذي يضعه هذا المرض على العائلة والأصدقاء". Compagno, 2000, pp. 138-139, see also Polits, et al 1990, Potenza, and Cazzetta, 1998)

يقول مصاب آخر بالثلاسيميا الكبرى: "يمكن أن تكون للثلاسيميا آثار سلبية على العائلة وعلى مقدرتها على التكيّف مع ظروف الحياة ، وهذا يبدأ من اليوم الأول لتشخيص المرض . فالأهل يشعرون بالذنب تجاه مرض أطفالهم، وقد يشعرون بالصدمة المزوجة بالخوف والقلق على طفلهم وعلى مستقبله ... ومن الممكن أن يؤدي التفاعل العائلي إلى تغيير كبير في طريقة تعامل مريض الثلاسيميا مع مرضه . فالنظرة المتفائلة وتوفير المساعدة لوضع استراتيجية للتعامل مع المواقف الصعبة ، تمكّن العائلة من التأكد بعدها بأن طفلها المريض بالثلاسيميا يستطيع أن يتعامل مع المصاعب ويتغلب عليها . وهذا يمكن أن يؤثر بشكل إيجابي في التزام المريض باستعمال العلاج" . (Pericleous, 2000, pp. 1-2)

ويقول أب لطفلة مصابة بالثلاسيميا ، وهو رئيس جمعية أنيميا كولي (Anemia

Cooley's) في الولايات المتحدة : "يصعب على التعبير عن مدى أهمية قيام العائلة بالعناية المستمرة لغرض التزام المريض بالعلاج . فعندما أتحدث مع مجموعات من الأهالي، أخبرهم بأنه لا يوجد يوم للراحة من أنيميا كولي ... وأنا - بوصفي أباً - لا أستطيع أن أقلل من أهمية العائلة أو دورها الطبي والاجتماعي في عملية العلاج. على أهالي الأطفال أن يتحملوا المسؤولية الرئيسية للعناية بأطفالهم، وعليهم أن يدركوا حالة طفلهم الطبية، ويلتزموا ببرنامج عمليات نقل الدم وأخذ الديسفيرال والحصول على المواد الطبية اللازمة. وقد يعانون من ثم من عبء مالي كبير ؛ بسبب غياب التأمين أو عدم تغطيته للتكاليف كافة." (NIH, 1995, pp. 49-50).

ويتضح مما سبق أن مريض الثلاسيميا الكبرى يعاني مشاكل نفسية - اجتماعية مصحوبة بمعاناة صحية وطبية ، وأن مرض الثلاسيميا - كما هي الحال في الأمراض المزمنة والمستعصية كافة - يمثل عبئاً نفسياً ومادياً واجتماعياً على العائلة. فليس المريض فقط هو الذي يعاني ، ولكن العائلة كلها تعاني، وخاصة الأم . فالأم تتحمل العب ء الأكبر في العناية بالأطفال المصابين ، إضافة إلى مسؤولياتها تجاه عائلتها ومتطلبات أفرادها الآخرين.

ولقد بحثت عدة دراسات سابقة في الصعوبات النفسية - الاجتماعية لعائلات الأطفال والمراهقين المصابين بالثلاسيميا الكبرى. إذ أشارت دراسات (Baskin, et al, 1998, Beratis, 1993, Bush et. al, 1998, Ratip & Modell, 1996, Dilworth-Anderson, 1990, Di Palma, et, al, 1998, Dyson, et al 1993) إلى وجود مشكلات نفسية - اجتماعية تواجه عائلات الأطفال والمراهقين المصابين بالثلاسيميا الكبرى من ناحية ردود الفعل النفسية ، والتأثير على النمط السلوكي لديهم ، والتكيّف الأسري والعزل الاجتماعي وفي بيئة العمل . وفي بعض الأحيان يقع والدا مريض الثلاسيميا الكبرى تحت وطأة الكآبة مقرونة بشعور لوم الذات ؛ بسبب حملهما لجينات المرض ، حتى ولو لم يعلما أنهما يحملان هذه المعلومات الوراثية قبل الحمل (Tsiantis, 1990, see also Polits, 1998) .

ومن الصعوبات التي تواجه الأسرة أيضاً مشاعر القلق ، حيث تظهر بشكل واضح على الأبوين، فهم دوماً قلقون على مستقبل طفلهم المصاب بالثلاسيميا الكبرى والمضاعفات التي قد تحدث معه (Tsiantis, 1990, Ratip et al, 1995, Georganda, 2000, Giordano 1985). وقد يبدي الوالدان مشاعر الغضب تجاه الأجيال السابقة التي نقلت

لهما هذا المرض من خلال الجينات المتوارثة ، ويعبران عن ذلك بطريقة غير مباشرة بثورات غضب موجهة نحو الأطباء والممرضين (Tsiantis, 1990) . كما قد تحصل خلافات ومشاحنات بين والدي أطفال ومراهقي الثلاسيميا الكبرى ؛ مما يؤثر بشكل عام في سير حياة الأسرة (الكسواني 2003 ، Ratip, et. al, 1995) . لكن دراسة (Tsiantis et al, 1996) تشير إلى أن مرض الثلاسيميا يمكن أن يؤدي إلى تقوية الروابط العائلية ؛ ومن ثم تحسين كفاءة التعامل مع المرض .

وبيّنت إحدى الدراسات (Tsiantis et al, 1996) أن تدني مستوى تعليم الأب هو مؤشر على ضعف التكيّف العائلي مع المرض. إذ تكون مشاركة الأب في كثير من المجتمعات ضعيفة جداً من ناحيتي تحمل المسؤولية والمشاركة مع الأم في تحمل عبء العلاج . ففي اليونان يضع الأب في بعض الحالات اللوم على الأم لمرض الطفل ، مع أنه يحمل هو أيضاً الصفة الوراثية للمرض مثل الأم تماماً. الأم بدورها تتقبل هذا اللوم وتتحمل وحدها عبء العناية بالطفل المريض. وتشير دراسة (Klein et al, 1998) إلى وجود علاقة قوية بين فهم العائلة للعبء النفسي- الاجتماعي الناتج عن المرض وفهم الطفل له. ولكن هذه العلاقة تضعف عند وصول المريض إلى سن البلوغ ، ويتأثر الأهل بحالة الطفل النفسية – الاجتماعية سلباً أو إيجاباً ، كما يتأثر الطفل أيضاً بحالة الأهل .

وتبدي بعض العائلات مشاعر الحرص الشديد والزائد على الطفل، في حين يظهر بعضها الآخر مشاعر النكران، وقد تلجأ إلى إخفاء طبيعة مرض طفلها عن الجيران والأصدقاء ؛ مما يؤدي إلى انعزال العائلة كلياً عن المجتمع (Ratip et al, 1995, Tsiantis, 1990). وأشار (25٪) من عائلات المرضى المصابين بالثلاسيميا الكبرى في بريطانيا إلى أنهم غير قادرين على العمل في وظيفة ؛ بسبب قلقهم الدائم على صحة طفلهم، واضطرارهم لقضاء أوقات كبيرة مع أطفالهم في المستشفى (Ratip et al, 1995). وبسبب التغيرات الحرجة التي تطرأ على مريض الثلاسيميا من الناحية الجسمانية والعاطفية خلال فترة المراهقة ، تحدث مشاكل كثيرة بين الأبوين والمراهق المصاب. وتشير دراسة (Tsiantis, 1990) إلى أن العائلة تكون محاطة بحلقة صراعات، فمن ناحية يتنبه المراهق المريض إلى تأخر نموه الجنسي بسبب الاضطرابات الهرمونية ؛ مما يؤدي إلى تكوين صورة سلبية لذاته، الأمر الذي ينعكس سلباً على الأهل؛ فيشعرون

بالقلق والذنب. وقد يمنحون المراهق حماية زائدة عن الحد، وينعكس ذلك سلباً عليه؛ فيشعر بالغضب؛ لأنه يكتشف في فترة المراهقة أن والديه ليسا مخلوقين معصومين يمكنهما أن يشفياه من مرضه. فتظهر على العائلة بمجملها أعراض الكآبة ؛ ومن ثم يؤثر ذلك في مقدرة المراهق على حل مشكلاته الطبيعية في تلك المرحلة الحرجة من العمر.

وفي دراسة استمرت ثلاث سنوات قام خلالها فريق مكون من طبيب أطفال نفسي واختصاصي اجتماعي- نفسي وطبيب ، بينت وجود أربعة أنواع من المشاعر تظهر على العائلة ، هي:

(1) **الكآبة** : خصوصاً بسبب الشعور بالذنب ؛ لأن طبيعة المرض وراثية ، فيشعر الوالدان باليأس ؛ لعدم تمكنهما من عمل شيء لتغيير دمهما "المسموم".

(2) **القلق من الموت** : فمعظم الآباء – مع أنهم مطلعون على طرق العلاج المختلفة، ويعرفون أنه لا خوف من الموت عند الالتزام باستعمال العلاج – يعانون – هذا النوع من القلق الدائم والخوف من الموت بشكل كبير.

(3) **إنكار المشكلة والمشاعر** : ويعزى ذلك إلى اعتقاد الوالدين بأنهما غير صالحين؛ بسبب الطبيعة الوراثية لهذا المرض ؛ لذا فهما ينكران وجود المشكلة، ويبديان مشاعر عدوانية للطفل الذي يعتبرانه انعكاساً لفشلهما كأبوين.

(4) **مؤامرة الصمت** : وتسود في عائلات يعرف كل أفرادها عن المرض ، ولكنهم لا يتكلمون عن الموضوع في العائلة أبداً.

ومن خبرة الباحثين في هذه السنوات الثلاث ، وجدوا أن مناقشة مجموعات من العائلات هي في غاية الأهمية، ويمكّن العائلة من : تعرُّف المشاكل التي نجمت عن طبيعة المرض المزمنة ، والاتصال ومقابلة عائلات أخرى ومشاركتها الخبرات المكتسبة ، ولفت الانتباه إلى ردود فعل سلوكية غير سليمة في العائلة ومحاولة توضيحها ، وتوفير المعلومات حول آخر التطورات لعلاج مرض الثلاسيميا الكبرى والإرشاد الجيني ، وتشجيع الأهل على استخدام مصادر ذاتية للعناية الصحية بأنفسهم (Tsiantis, Xypolita - Tsantili, Papadakou - Lagoyianni, 1982, Masera, et Al, 1995).

وأشارت إحدى الدراسات إلى أن إخوة وأخوات مريض الثلاسيميا عرضة للإصابة بمشاكل نفسية ، خصوصاً بعد عمر عشر سنوات . وعند مقارنتهم بأقرانهم نجد أن نشاطهم الرياضي أقل ، ولديهم عدد أقل من الأصدقاء (Labropoulou & Beratis,

1995). ومن أجل التكيّف مع طبيعة المرض ؛ القاسية ، فقد يتغاضى الأهل عن احتياجات الأشقاء الأصحاء ؛ لانشغالهم بالطفل المريض ؛ مما يؤثر سلبياً في نمائهم (Nash, 1990).

أما في الأردن فإن أغلب الدراسات حول الثلاسيميا كانت تهتم بالأبعاد الطبية والحيوية Barkawi, et al, 1991, Bashir et. al, 1992, Bahir, et Al., 1991, Gharaibeh et al,) (1998). وهناك قليل من الدراسات التي تطرقت إلى الأبعاد النفسية-الاجتماعية للثلاسيميا بشكل جزئي ، من خلال تناولها لأمراض الأطفال بشكل عام . وغالباً كانت دراسات طلبة دراسات عليا (الشمايلة 1994، ملكاوي 1998). ولقد أجرى فريق من منظمة أطباء العالم – اليونان دراسة لمعرفة الخصائص النفسية لمرضى الثلاسيميا وعائلاتهم في إربد وغور الصافي والعقبة . وفيما يختص بعائلات المرضى تبين أن (83,5٪) تقبلوا واقع إصابة طفلهم بالمرض ، و(10,5٪) يعتبرونه قضاء وقدراً ، ولا يساورهم شعور بالذنب ؛ لأن إيمانهم بالقضاء والقدر رفع عنهم هذا الشعور . أما الآباء الذين يبالغون في حماية أطفالهم، فبلغت نسبتهم (5,6٪) ، وشعر (5,6٪) من الأهل بعدم المبالاة، وظهرت على (3,2 ٪) منهم علامات النكران التام للوضع الصحي لطفلهم المصاب. أما القلق فقد ظهر على (38,7 ٪) منهم ، وكان (32,3٪) يعانون الشعور بالذنب ؛ بسبب الطبيعة الوراثية للمرض، وكان (32,3٪) أيضاً يشعرون بالكآبة، و(22,6٪) يشعرون بالخوف على حياة طفلهم ، و(12,9٪) يشعرون بالخزي والعار . أما علامات الغضب فظهرت على (11,3٪) منهم (Katsivardelou et al, 2000).

إن الأبعاد النفسية الاجتماعية للإصابة بأمراض الثلاسيميا وغيرها من الأمراض المزمنة ذات تأثير كبير على مجمل حياة المصابين وأسرهم. وكما تبين من العرض السابق، فإن الدراسات في هذا الجانب قليلة جداً ، خاصة في الأردن. والدراسات التي تناولت معاناة الأمهات هي نادرة جداً . ومن هنا كان من المفيد إجراء مثل هذه الدراسة ؛ لتفتح الطريق أمام دراسات متعددة تسهم في سد الفراغ العلمي ، وكذلك تسهم في وضع السياسات المناسبة للتعامل مع أمراض الثلاسيميا المتعددة .

منهجية الدراسة :

مجتمع الدراسة والعينة :

يشكل مجتمع الدراسة كافة أمهات الأطفال المصابين بالثلاسيميا الكبرى في الأردن، ولا

يوجد إطار محدد لهذا المجتمع. لهذا ولطبيعة الدراسة تم اختيار عينة غير عشوائية من 23 من أمهات المراهقين المصابين بالثلاسيميا الكبرى ضمن الفئة (12 – 18) سنة الذين يتلقون العلاج في مستشفى حكومي في عمّان. وتعذر مقابلة كل أمهات المصابين ، إما بسبب وفاة الأم، وإما لعدم رغبتها في المشاركة بالدراسة، وإما لعدم مرافقتها لطفلها عند حضوره لتلقي العلاج في المستشفى. وكانت نسبة عالية من الأمهات في الفئة العمرية (36–40) سنة (39,1 ٪) ، وتلتها الفئة العمرية (30 – 35) سنة (30,4٪) ، ونسبة كبيرة منهن (39,1 ٪) درسن في المستوى التعليمي الأساسي، وتلا ذلك من أكملن منهن دراستهن في كلية أو جامعة (21,7٪) ، وأكبر نسبة من الأمهات (34,8 ٪) كان لديهن طفلان مصابان بالثلاسيميا، تلا ذلك من لديهن طفل واحد مصاب بالثلاسيميا (30,4٪) . ويبين الجدول رقم (1) وصف عينة الدراسة .

الجدول (1) توزيع الأمهات اللواتي تمت مقابلتهن حسب: العمر والتعليم وعدد أطفالهن المصابين بالثلاسيميا الكبرى

المتغير		ت	٪
العمر	35-30	7	30,4
	40-36	9	39,1
	45-41	4	17,4
	50-46	2	8,7
	55-51	1	4,3
المستوى التعليمي	أمي	3	13,0
	أساسي	9	39,1
	ثانوي	5	21,7
	كلية فأعلى	6	26,1
عدد الأطفال المصابين بالثلاسيميا	1	7	30,4
	2	8	34,8
	3	6	26,1
	4	2	8,7
	المجموع	23	

أداة الدراسة :

تم استخدام استبانة خاصة بأمهات المراهقين المصابين بالثلاسيميا الكبرى، وهي ترجمة لاستبانة أعدت من قبل الطبيب راتب في بريطانيا (Ratip, 1996). وتشتمل الأداة على أقسام لدراسة الوضع النفسي – الاجتماعي للأمهات تقيس المتغيرات التالية: الحياة الأسرية ، والحياة الاجتماعية ، والقلق ، والعزلة الاجتماعية ، والتكيف الأسري، والاضطراب ، والغضب ، والشعور بالذنب ، والتأثير على خطط إنجاب مزيد من الأطفال، والوظيفة و/أو الوضع المالي ، والاتجاهات حيال التشخيص قبل الولادة ، والإنكار. وكذلك قسم لقياس الاحتياجات النفسية – الاجتماعية للأمهات . وهو عبارة عن أسئلة مفتوحة حول احتياجات الأمهات في مجال المعلومات عن المرض ، والتعليم ، والرياضة ، والعلاقات الأسرية ، والعلاقات الاجتماعية ، والعلاج والخدمات المقدمة له ، والعلاقات مع الكادر الصحي ، وأية احتياجات أخرى قد تذكرها الأمهات .

نتائج الدراسة

المشكلات النفسية– الاجتماعية للثلاسيميا الكبرى التي تواجهها أمهات المصابين :

يجيب هذا القسم من نتائج الدراسة عن السؤال الفرعي الأول للدراسة ، وهو : ما هي المشكلات النفسية – الاجتماعية التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالثلاسيميا الكبرى؟ وتم التركيز على الأبعاد التالية : الحياة العائلية ، والحياة الاجتماعية ، ومدى تكيف أمهات المرضى مع المرض ، ومدى تأثر الوضع المالي ، وتأثير تشخيص المرض على صحة الأمهات الإنجابية ، واتجاهاتهن حيال التشخيص قبل الولادة . ويعرض الجدولان رقم (2) ورقم (3) نتائج الدراسة المتعلقة بهذه الجوانب . ولقد تم استخدام الإحصاء الوصفي البسيط ؛ لمناسبته لأهداف الدراسة ، ولم يتم استخدام أي اختبار إحصائي معقد؛ بسبب صغر حجم العينة وعدم عشوائيتها. وفيما يلي عرض لأبرز النتائج :

الحياة العائلية : تظهر النتائج أن (43,5 ٪) من الأمهات لم يشكين من تأثير الثلاسيميا على علاقتهن الزوجية مع شريك حياتهن . إلا أن (30,4 ٪) منهن أشرن إلى أن الثلاسيميا أثرت على العلاقة الزوجية بشكل قليل ، في حين بلغت نسبة الأمهات اللاتي

تأثرت علاقتهن مع أزواجهن كثيراً بسبب الثلاسيميا (26,1 ٪) ، وكان معظمهن من اللواتي أنهين دراستهن في كلية أو جامعة (50٪) واللاتي لديهن طفلان مصابان بالثلاسيميا . ولدى سؤالهن في المقابلات عن كيفية تأثر العلاقة أشارت (34,4٪) إلى أن أزواجهن يلقون باللوم عليهن لمرض الطفل، في حين أشارت اثنتان منهن أنهما ندمتا على الزواج من زوجيهما ، وتخشيان من إنجاب المزيد من الأطفال المصابين بالثلاسيميا الكبرى. وحالات منفردة من الأمهات أعربت عن أن الزوج لا يحب أن يستعمل أولاده علاج الديسفيرال ؛ لأنه يكره البكاء في المنزل، وأن تصرفات الزوج قد تغيرت، ونفسيته تأثرت، بحيث غدا لا يحب مشاهدة طفله. وأشارت حالة أخرى إلى أن زوجها قد طلقها بعد إنجابها طفلاً مصاباً بالثلاسيميا، وآخر تزوج من أخرى ؛ كي ينجب أطفالاً سليمين. ومن الجدير بالذكر أن علاقة بعض الأمهات بأزواجهن قد تأثرت بشكل إيجابي ، فغدت أقوى بنسبة (30,4٪) من الأمهات ، وخصوصاً اللاتي لديهن طفل واحد فقط مصاب بالثلاسيميا (42,8٪)، واللاتي أنهين دراستهن الجامعية (66,6٪) .

أما عن تأثير الثلاسيميا على علاقة الأم ببقية أبنائها الأصحاء ، فيتبين أن علاقة (73,9٪) من الأمهات ببقية أطفالهن لم تتأثر قط ، إلا أن (26,1٪) من الأمهات أشرن إلى أن العلاقة تأثرت قليلاً، وكان معظمهن من الأمهات اللاتي لديهن طفلان مصابان بالثلاسيميا (37,5٪) ، ولدى سؤالهن عن كيفية هذا التأثر، أشارت الأمهات كافة إلى أن السبب الرئيس هو شعور الغيرة من الأشقاء الأصحاء تجاه الأخ المريض أو الأخت المريضة ؛ بسبب إيلاء العناية به أكثر من سواه.

الحياة الاجتماعية: يبدو أن الثلاسيميا قد أثرت بشكل بالغ على الحياة الاجتماعية لمعظم الأمهات (56,5٪) ، وبخاصة اللاتي لديهن ثلاثة أطفال مصابين بالثلاسيميا واللاتي درسن في المرحلة الثانوية (83,3٪ و80٪) على التوالي . أما الأمهات اللاتي أثرت الثلاسيميا على حياتهن الاجتماعية بشكل قليل؛ فكانت نسبتهن (21,7٪). ولدى سؤالهن عن السبب أشارت (42,1٪) إلى أن المجتمع لا يفهم طبيعة مرض الثلاسيميا، و(21,1٪) يشكون من قلة تفاعلهن مع المجتمع ؛ بسبب الوقت الذي يمضينه في رعاية طفلهن المريض. وأشارت (15,8٪) من الأمهات أن نفسيتهن وحزنهن على أطفالهم يحولان دون

الاستمتاع بحياة اجتماعية سعيدة. وقد ابتعدت إحدى الأمهات عن الانخراط في المجتمع؛ بسبب تعليقات الناس المزعجة تجاهها وتجاه أطفالها.

أما تأثير مرض الثلاسيميا على علاقة الأمهات بالأقارب والأصدقاء، فأشارت (21,7٪) منهن إلى أنهن تأثرن بشكل كبير، في حين تأثرت (13٪) من الأمهات بشكل قليل. ولدى سؤالهن عن السبب أجابت (75٪) منهن أنهن مرهقات معظم الوقت ؛ مما يحد من علاقاتهن بالأقارب والأصدقاء. في حين أشارت (25٪) من الأمهات إلى أن الأقارب حاولوا إقناع الزوج بالزواج من أخرى. وشكت (25٪) من النظرة السلبية التي ينظر بها الأقارب والأصدقاء إليهن ، وكأن بهن نقصاً عن بقية الناس.

العزلة الاجتماعية : إن نسبة عالية من الأمهات يعانين من عزلة اجتماعية بشكل معتدل (69,6٪). وكان معظمهن من اللاتي لديهن طفلان أو أربعة أطفال مصابين بالثلاسيميا، والحاصلات على الشهادة الثانوية و/أو الجامعية (83,3٪) ، وهناك (13٪) من الأمهات لا يعانين العزلة الاجتماعية أبداً، ونسبة مشابهة يعانين منها بشكل حاد ؛ حيث لا يوجد أحد يمكن اللجوء إليه عند الحاجة .

الوظيفة والوضع المالي : لقد تأثر الوضع المالي والوظيفي بشكل معتدل بسبب الثلاسيميا لدى (39,1٪) من الأمهات ، حيث تراجع العمل بشكل ملحوظ لدى الأمهات المتعلمات في المستوى التعليمي الثانوي أو الجامعي، ولدى الأمهات اللاتي لديهن ثلاثة أطفال مصابين بالثلاسيميا الكبرى (50٪ لكلتا الفئتين). ولم تتأثر الوظيفة والوضع المالي قط لدى (30,4٪) من الأمهات. وتأثر الوضع المالي بشكل بسيط لدى (33,3٪) من الأمهات ؛ حيث ترغب الأم بالعمل ، إلا أن الثلاسيميا حالت دون ذلك. ومن الملاحظ أن جميع الأمهات اللاتي لديهن أربعة أطفال قد تأثرن بشكل بسيط. وبلغت نسبة الأمهات اللاتي تأثر وضعهن المالي بشكل حاد (13٪) ؛ حيث تشكو إحدى الأمهات من عبء مصاريف المواصلات إلى المستشفى ، وأخرى اضطرت إلى ترك عملها الذي كانت تحبه من أجل رعاية طفلها المريض .

جدول رقم (2)
تأثير الثلاسيميا على الحياة الأسرية والاجتماعية لأمهات الأطفال المصابين

المتغير	عدد الأطفال المصابين بالثلاسيميا								مستوى التعليم								ت	٪
	1		2		3		4		أمـــي		أساسي		ثانوي		كلية فأعلى			
	ت	٪	ت	٪	ت	٪	ت	٪	ت	٪	ت	٪	ت	٪	ت	٪		
تأثير إصابة الطفل بالثلاسيميا على العلاقة مع الزوج																		
مطلقاً	4	57,1	4	50,0	2	33,3	-	-	3	100	5	55,5	1	20.0	1	16,7	10	43,5
مطلقاً	2	28,6	-	-	3	50,0	2	100	-	-	3	33,3	2	40,0	2	33,3	7	30,4
مطلقاً	1	14,3	4	50,0	1	16,7	-	-	-	-	1	11,1	2	40.0	3	50,0	6	26,1
تأثير إصابة الطفل بالثلاسيميا على العلاقة مع الأبناء الآخرين																		
مطلقاً	5	71,4	5	62,5	5	83,3	2	100	2	66,7	6	66,7	5	100	4	66,7	17	73,9
قليلاً	2	28,6	3	37,5	3	16,7	1	16,7	1	33,3	3	33,3	-	-	2	33,3	6	26,1
كثيراً	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
تأثير الثلاسيميا على الحياة الاجتماعية																		
مطلقاً	2	28,6	2	25,0	2	16,7	-	-	1	33,3	2	22,2	1	20,0	1	16,7	5	21,7
قليلاً	2	28,6	1	12,5	-	-	2	100	-	-	3	33,3	-	-	2	33,3	5	21,7
كثيراً	3	42,9	5	62,5	5	83,3	-	-	2	66,7	4	44,5	4	80,0	3	50,0	13	56,5
تأثير الثلاسيميا على علاقة الأم بالأصدقاء والأقارب																		
مطلقاً	6	85,7	5	62,5	2	33,3	2	100	3	100	5	55,6	3	60,0	4	66,7	15	65,2
قليلاً	1	14,3	-	-	2	33,3	-	-	-	-	2	22,2	1	20,0	-	-	3	13,0
كثيراً	-	-	3	37,5	2	33,3	-	-	-	-	2	22,2	1	20,0	2	33,3	5	12,7
العزلة الاجتماعية																		
لم تتأثر	1	14,3	-	-	2	33,3	-	-	-	-	2	22,2	1	20,0	-	-	3	13,0
بسيط	1	14,3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	11,1	-	-	-	-	1	4,3
معتدل	3	42,9	8	100	3	50,0	2	100	2	66,7	6	66,7	3	60,0	5	83,3	16	69,6
حاد	2	28,6	-	-	1	16,7	-	-	1	33,3	-	-	1	20,0	1	16,7	3	13,0
الوظيفة والوضع المالي																		
لم تتأثر	2	28,6	3	37,5	2	33,3	-	-	1	33,3	4	44,4	2	40,0	-	-	7	30,4
بسيط	-	-	1	12,5	1	16,7	2	100	1	33,3	1	11,1	-	-	2	33,3	4	17,4
معتدل	3	42,9	3	37,5	3	50,0	-	-	-	-	4	44,4	2	40,0	3	50,0	9	39,1
حاد	2	28,6	1	12,5	-	-	-	-	1	33,3	-	-	1	20,0	1	16,7	3	13,0

الصحة الإنجابية والسلوك الصحي لدى أمهات المصابين:

يظهر الجدول رقم (3) توزيع الأمهات حسب سلوكهن الإنجابي واتجاهاتهن حيال الفحص قبل الولادة ؛ حيث تبين من النتائج أن (30,4٪) من الأمهات حملن ثلاث مرات بعد ولادة الحمل الأول المصاب بالثلاسيميا، في حين بلغت نسبة اللاتي لم يحملن (17,4٪)، وهي مساوية لنسبة اللاتي حملن أربع مرات ، ومعظمهن من الأمهات الأميات (33,3٪)، وحالتان من الأمهات حملتا بعد ذلك مرة واحدة ، وحالة واحدة حملت بعد ذلك مرتين. أما الولادات التي تلت الحمل المصاب الأول فإن (30,4٪) من الأمهات لم تنجب أي مصاب بعد الحالة الأولى، في حين أن (34,8٪) منهن أنجبن حالة واحدة مصابة. و(26,1٪) من الأمهات أنجبن حالتين مصابتين، و(8,7٪) أنجبن ثلاث حالات مصابة بالثلاسيميا ، وكن من فئة الأمهات ذوات المستوى التعليمي الأساسي فقط.

وعلى الرغم من ثبوت أن التوعية الوراثية قبل الزواج لها فائدة في اكتشاف الاضطرابات الوراثية، وهي خطوة أساسية نحو تغيير المواقف تجاه اختبارات ما قبل الزواج والإقلال من زواج الأقارب (Abdel- Meguid, et, al, 2000) ، وبخاصة حين تعرف تلك الاضطرابات مسبقاً ؛ فإن نسبة قليلة فقط من الأمهات أجرين الفحص الطبي قبل الولادة وجميعهن من اللاتي لديهن طفل واحد فقط مصاب بالثلاسيميا. ولدى السؤال عن سبب عدم إجراء الفحص أشارت 50٪ منهن إلى أنه يعود إلى جهلهن بوجود مثل هذا الفحص آنذاك. وأشارت (25٪) منهن إلى أن التشخيص مكلف، ولم تبدِ(20٪) من الأمهات الرغبة في إجراء الفحص، في حين ذكرت إحدى الأمهات أن الفحص قبل الولادة لم يكن متوافراً في الأردن آنذاك.

وأشارت معظم الأمهات (78,9٪) أنهن إذا حملن في المستقبل، فسيجرين فحصاً قبل الولادة. والسبب الذي أبدينه لإجراء مثل هذا الفحص يعود لعدم رغبتهن في تكرار التجربة الأليمة وإنجاب طفل آخر مصاب بالثلاسيميا يعاني من مرض مزمن طوال حياته. وقد أثرت الثلاسيميا على الخطط الإنجابية لنسبة (73,9٪) من الأمهات، فقد كن يرغبن في إنجاب مزيد من الأطفال ، إلا أن الخوف من الثلاسيميا حال دون ذلك. ومن الملاحظ أنه كلما ازداد عدد الأطفال المصابين بالثلاسيميا ازداد تأثر الخطط الإنجابية للأمهات، إذ

بلغت أعلى نسبة تأثر لدى الأمهات اللاتي لديهن أربعة أطفال مصابين بالثلاسيميا. ولدى سؤال الأمهات عن النصيحة التي يقدمنها لشابين يافعين ينويان الزواج، وأظهرت نتيجة فحص الدم لديهما احتمال إنجابهما أطفالاً مصابين بالثلاسيميا، فنصح (95,7٪) من الأمهات بعدم الزواج ، في حين نصحت أم واحدة بإجراء فحص قبل الولادة عند كل حالة حمل.

جدول رقم (3)

توزيع الأمهات حسب سلوكهن الإنجابي واتجاهن حيال الفحص قبل الولادة

المتغير	عدد الأطفال المصابين بالثلاسيميا								مستوى التعليم								ت	٪
	1		2		3		4		أمي		أساسي		ثانوي		كلية فأعلى			
	ت	٪	ت	٪	ت	٪	ت	٪	ت	٪	ت	٪	ت	٪	ت	٪		
عدد المرات التي حملت بها الأم بعد إنجاب الطفل المصاب الأول																		
صفر	1	14,3	1	12,5	2	33,3	-	-	-	-	1	11,1	2	40,0	1	16,7	4	17,4
1	1	14,3	1	12,5	-	-	-	-	-	-	-	-	1	20,0	1	16,7	2	8,7
2	1	14,3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	11,1	-	-	-	-	1	4,3
3	3	42,9	3	37,5	1	16,7	-	-	2	66,7	3	33,3	-	-	2	33,3	7	30,4
4	1	14,3	2	25,0	1	16,7	-	-	1	33,3	2	22,2	1	20,0	-	-	4	17,4
5	-	-	-	-	1	16,7	-	-	-	-	-	-	1	20,0	-	-	1	4,3
6	-	-	-	-	1	16,7	2	100	-	-	1	11,1	-	-	2	33,3	3	13,0
7	-	-	1	12,5	-	-	-	-	-	-	1	11,1	-	-	-	-	1	4,3
نتيجة الحمل																		
غير مصابين	7	100	-	-	-	-	-	-	1	33,3	1	11,1	1	20,0	4	66,7	7	30,4
حالة مصابة	-	-	8	100	-	-	-	-	1	33,3	4	44,4	2	40,0	1	16,7	8	34,8
حالتان مصابتان	-	-	-	-	6	100	-	-	1	33,3	2	22,2	2	40,0	1	16,7	6	26,1
ثلاث حالات مصابة	-	-	-	-	-	-	2	100	-	-	2	22,2	-	-	-	-	2	8,7
الخضوع إلى فحص قبل الولادة عند الحمل																		
خضعت	3	42,9	-	-	-	-	-	-	-	-	2	22,2	-	-	1	16,7	3	13,0
لم تخضع	4	57,1	8	100	6	100	2	100	3	100	7	77,8	5	100	5	83,3	20	87,0
في حالة الحمل هل ستخضع الأم إلى فحص قبل الولادة																		
نعم	5	71,4	7	87,5	4	66,7	2	100	1	33,3	8	88,9	3	60,0	6	100	18	78,3
لا	2	28,6	1	12,5	2	33,3	-	-	2	66,7	1	11,1	2	40,0	-	-	5	21,7
تأثير الثلاسيميا على خطط إنجاب مزيد من الأطفال																		
أثرت	6	85,7	5	62,5	4	66,7	2	100	2	66,7	6	66,7	3	60,0	6	100	17	73,9
لم تؤثر	1	14,3	3	37,5	2	33,3	-	-	1	33,3	3	33,3	2	40,0	-	-	6	26,1
النصيحة التي تقدمها الأم لشابين ينويان الزواج وأظهرت نتيجة الفحص احتمال إنجابهما طفلاً مصاباً بالثلاسيميا																		
عدم الزواج	6	85,7	8	100	6	100	2	100	3	100	9	100	5	100	5	83,3	22	95,7
إجراء فحص قبل الولادة	1	14,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	16,7	1	4,3
المجموع	7		8		6		2		3		9		5		6			23

الصعوبات النفسية- الاجتماعية :

تواجه أمهات المصابين بالثلاسيميا الكبرى صعوبات نفسية واجتماعية واضطرابات متعددة. ويبين الجدول رقم (4) توزيع الأمهات حسب هذه الصعوبات. ومن أبرز النتائج في هذا الخصوص ما يلي :

القلق : كان القلق من أكثر المشاعر ظهوراً على الأمهات، فقد بدت أعراضه على الأمهات بشكل بسيط أو معتدل (52,2٪ و47,8٪ على التوالي). وأكثر الأمهات قلقاً بشكل معتدل هن الأميات (66,7٪) واللاتي لديهن طفلان مصابان بالثلاسيميا (87,5٪).

اضطراب السلوك : إن (39,1٪) من الأمهات تظهر عليهن آثار الاضطراب بشكل بسيط ، حيث لا يثقن بمعرفتهن بطبيعة مرض الثلاسيميا ، ومع ذلك يمكنهن إعطاء وصف ملائم لحالة أطفالهن. ويظهر الاضطراب بشكل معتدل على (34,8٪) من الأمهات ، حيث لديهن بعض المعتقدات الخاطئة حول مرض الثلاسيميا. ومن الملاحظ أن الاضطراب بشكل حاد ظهر على الأمهات اللاتي تدنى المستوى التعليمي لديهن (الأميات والمرحلة الأساسية) فقط، في حين أن الأمهات اللاتي لا يعانين أبداً من الاضطراب هن اللاتي أنهين دراستهن الثانوية و/أو الجامعية (25٪ و33,3٪ على التوالي).

الغضب : يظهر الغضب على الأمهات بشكل معتدل وبسيط (34,8٪ و30,4٪ على التوالي). أما نسبة الأمهات اللاتي لم تظهر عليهن مشاعر الغضب قط ، فبلغت (17,4٪) وكن من الأميات (66,7٪) ، أو من المتعلمات بمستوى الشهادة الثانوية و/أو الجامعية (33,3٪) ، في حين بلغت نسبة الأمهات اللاتي ظهر عليهن الغضب بشكل حاد(17,4٪)، ومعظمهن من المتعلمات في المستوى التعليمي الثانوي (60٪) ، واللاتي لديهن طفلان أو ثلاثة أطفال مصابين بالثلاسيميا (25 و33٪ على التوالي) .

الشعور بالذنب : بلغ الشعور بالذنب – بشكل حاد – أعلى نسبة له لدى الأمهات (30,4٪) ؛ إذ تلوم الأم نفسها دوماً بسبب حالة طفلها الصحية. والأمهات الأكثر شعوراً بالذنب في هذه المجموعة هن اللاتي لديهن طفل واحد مصاب بالثلاسيميا (42,9٪). وتساوت نسبة الأمهات اللاتي لا يشعرن بالذنب أبداً مع اللاتي يشعرن بالذنب بشكل معتدل (26,1٪ لكلتا الفئتين) . أما أعلى نسبة من الأمهات اللاتي لا يشعرن بالذنب أبداً

فكانت للأميات (66,7٪) ، ربما يعود ذلك لعدم إدراكهن لطبيعة المرض الوراثية. ولوحظ أن الأمهات كافةً اللاتي لديهن أربعة أطفال مصابين بالثلاسيميا لا يشعرن بالذنب إلا بشكل بسيط، إذ شعرن بالذنب في الفترة الأولى من المرض، ولكن تبدد هذا الشعور بعد فترة وجيزة.

الإنكــار : لم يكن السلوك الإنكاري شائعاً بين الأمهات ؛ إذ إن (34,8٪) من الأمهات لم يظهر عندهن الإنكار أو كان بسيطاً . ومن الجدير بالذكر أن الأمهات اللاتي تأثرن بشكل حاد هن من ذوات المستوى التعليمي الثانوي و/أو الجامعي (17,4٪) ، فهن لا يتحدثن عن مرض أطفالهن أبداً، ويتظاهرن بأن كل شيء طبيعي خلافاً لوضع المرضى الحرج الظاهر بوضوح .

الهم الذي يساور الأمهات : إن (86,9٪) من الأمهات يساورهن الهمّ بخصوص مرض أطفالهن، وبلغت نسبة الأمهات اللاتي يساورهن الهمّ كثيراً بخصوص مرض أطفالهن (47,8٪) ، معظمهن ممن لديهن طفلان مصابان بالثلاسيميا. أما نسبة من يساورهن الهمّ طوال الوقت ، فبلغت (21,7٪) ، معظمهن من اللاتي لديهن طفل واحد مصاب بالثلاسيميا (42,9٪) منهن وفي المستوى التعليمي الأساسي (44,4٪) .

جدول رقم (4)
توزيع الأمهات حسب الصعوبات النفسية – الاجتماعية التي تواجههن

المتغير	عدد الأطفال المصابين بالثلاسيميا								مستوى التعليم								ت	٪
	1		2		3		4		أمي		أساسي		ثانوي		كلية فأعلى			
	ت	٪	ت	٪	ت	٪	ت	٪	ت	٪	ت	٪	ت	٪	ت	٪		
الشعور بالذنب																		
لاشيء	1	14,3	4	50,0	1	16,7	-	-	2	66,7	4	44,4	-	-	-	-	6	26,1
بسيط	2	28,6	2	25,0	-	-	-	-	-	-	-	-	2	40,0	2	33,3	4	17,4
معتدل	1	14,3	-	-	3	50,0	2	100	-	-	2	22,2	2	40,0	2	33,3	6	26,1
حاد	3	42,9	2	25,0	2	33,3	-	-	1	33,3	3	33,3	1	20,0	2	-	7	30,4
الإنكار																		
لاشيء	3	42,9	3	37,5	2	33,3	-	-	2	66,7	5	55,6	-	-	1	16,7	8	34,8
بسيط	2	28,6	4	50,0	-	-	2	100	1	33,3	2	22,2	1	20,0	4	66,7	8	34,8
معتدل	1	14,3	-	-	2	33,3	-	-	-	-	2	22,2	1	20,0	-	-	3	13,0
حاد	1	14,3	1	12,5	2	33,3	-	-	-	-	-	-	3	60,0	1	16,7	4	17,4
القلق *																		
بسيط	4	57,1	1	12,5	5	83,3	2	100	1	33,3	5	55,6	2	40,0	4	66,7	12	52,2
معتدل	3	42,9	7	87,5	1	16,7	-	-	2	66,7	4	44,4	3	60,0	2	33,3	11	47,8
الاضطراب																		
لاشيء	1	14,3	1	12,5	-	-	2	100	-	-	-	-	1	20,0	3	50,0	4	17,4
بسيط	3	42,9	3	37,5	3	50,0	-	-	1	33,3	3	33,3	2	40,0	3	50,0	9	39,1
معتدل	2	28,6	3	37,5	3	50,0	-	-	1	33,3	5	55,6	2	40,0	-	-	8	34,8
حاد	1	14,3	1	12,5	-	-	-	-	1	33,3	1	11,1	-	-	-	-	2	8,7
الغضب																		
لاشيء	1	14,3	3	37,5	-	-	-	-	2	66,7	-	-	-	-	2	33,3	4	17,4
بسيط	2	28,6	1	12,5	2	33,3	2	100	1	33,3	4	44,4	-	-	2	33,3	7	30,4
معتدل	4	57,1	2	25,0	2	33,3	-	-	-	-	4	44,4	2	40,0	2	33,3	8	34,8
حاد	-	-	2	25,0	2	33,3	-	-	-	- -	1	11,1	3	60,0	-	-	4	17,4
هل يساور الأم الهم بخصوص الثلاسيميا																		
مطلقاً	2	28,6	-	-	1	16,7	-	-	-	-	2	-	-	-	1	16,7	3	13,0
أحياناً	1	14,3	-	-	1	16,7	2	100	-	-	-	1	1	20,0	3	50,0	4	17,4
كثيراً	1	14,3	6	75,0	4	66,7	-	-	2	66,7	3	4	4	80,0	2	33,3	11	47,8
طوال الوقت	3	42,9	2	25,0	-	-	-	-	1	33,3	4	-	-	-	-	-	5	21,7

* لم تأخذ الخيارات (لا شيء) أو (حاد) أية قيمة .

الاحتياجات النفسية - الاجتماعية لأمهات المراهقين المصابين بالثلاسيميا الكبرى:

يختص هذا القسم من الدراسة بتحديد الاحتياجات النفسية-الاجتماعية لأمهات الأطفال المصابين بالثلاسيميا الكبري في مجالات متنوعة ذات صلة بحياتهن الأسرية والاجتماعية، إذ تعرض النتائج في الجدولين (5) و(6). وفيما يلي إيجاز بمجالات هذه الاحتياجات :

الدعم النفسي- الاجتماعي :

أعربت نسبة عالية (65,2٪) من الأمهات عن حاجتهن لمزيد من الدعم، وكان معظمهن ممن أنهين دراستهن في كلية أو جامعة، واللاتي لديهن أربعة أطفال مصابين بالثلاسيميا الكبرى . أما عن مدى تبادل الأمهات للحديث مع الآخرين بشأن مشاكلهن وهمومهن، فتشير النتائج إلى أن نسبة الأمهات اللاتي لا يتبادلن الحديث مطلقاً بلغت (69,6٪) ، في حين كانت نسبة من يتبادلن الحديث أحياناً (21,7٪) ، ومن يفعلن ذلك كثيراً (8,7٪)، وجميعهن من الأمهات اللاتي لديهن أربعة أطفال مصابين بالثلاسيميا الكبرى وأنهين دراستهن في كلية أو جامعة . وتلجأ (39,1٪) من الأمهات إلى الزوج طلباً للمساعدة، ومعظمهن من اللاتي درسن في المستوى الأساسي (66,7٪) ، في حين أن (26,1٪) يلجأن إلى الأقارب ، وخاصة اللاتي لديهن ثلاثة أطفال مصابين بالثلاسيميا. وتلجأ (13٪) منهن إلى الأصدقاء أو الوالدين ، في حين أن إحدى الأمهات تلجأ إلى ابنتها ، وأخرى تلجأ إلى أختها.

المعلومات عن المرض :

أعربت (39,1٪) من الأمهات عن عدم احتياجهن لمزيد من المعلومات حول المرض ؛ لأن لديهن ما يكفي من المعلومات ، أو لعدم رغبتهن في الحصول على مزيد من المعرفة. ومع أن الأمهات الأميات كنّ أقل الأمهات معرفة بأسباب المرض ومضاعفاته ، فإن (66,6٪) منهن لم يرغبن في الحصول على مزيد من المعلومات عن المرض. كما لم يكن

لدى جميع الأمهات اللاتي لديهن أربعة أطفال مصابين بالثلاسيميا أي حاجة للحصول على المعلومات. وأشارت (34,8٪) من الأمهات إلى حاجتهن للمزيد من المعلومات حول المرض من ناحية أسبابه وعلاجه ومضاعفاته، ومعلومات حول أثره على مستقبل أطفالهن، ومعظمهن من المتعلمات في مستوى كلية أو جامعة (50٪) .

التعليم :

لم يكن لدى (39,1٪) أية احتياجات لأطفالهن في مجال التعليم. وطلبت (39,1٪) من الأمهات أن يتضمن المنهاج المدرسي معلومات عن مرض الثلاسيميا ؛ لزيادة المعرفة والوعي. وأعلى نسبة من الأمهات اللاتي طلبن ذلك هن اللاتي لديهن طفلان مصابان بالثلاسيميا (62,5٪) . ومن الملاحظ أنه كلما ارتفع المستوى التعليمي للأمهات ارتفعت نسبة اللاتي طلبن وضع معلومات عن مرض الثلاسيميا في المنهاج المدرسي، وبلغت أقصاها عند الأمهات المتعلمات في المستوى التعليمي في كلية أو جامعة (50٪) ، وأبدت (17,4٪) من الأمهات عن حاجة أطفالهن إلى مزيد من الاهتمام والتفهم من جانب المعلمين، وخصوصاً في حالات الغياب. ومعظم الأمهات في هذه المجموعة هن اللاتي لديهن أربعة أطفال مصابين بالثلاسيميا. وبيَّن (8,7٪) من الأمهات عن حاجة مرضى الثلاسيميا إلى المساعدة ؛ من أجل إكمال دراستهم الجامعية .

العلاج والخدمات المقدمة :

طالبت معظم الأمهات (56,5٪) بتحسين الخدمات المقدمة لأطفالهن. ولوحظ أنه كلما ارتفع المستوى التعليمي للأمهات زادت نسبة اللاتي يطلبن تحسين الخدمات المقدمة من غذاء ومرافق صحية ونظافة وتوافر ألعاب في أماكن المعالجة، وبلغت أقصاها عند الأمهات المتعلمات في مستوى الكلية أو الجامعة (66,7٪) ، وطالبت (39,1٪) من الأمهات تنظيم مجموعات دعم للأهالي والمرضى، وكان معظمهن من اللاتي لديهن أربعة أطفال مصابين بالثلاسيميا . ومن الملاحظ أنه كلما ارتفع المستوى التعليمي للأمهات ازدادت نسبة اللاتي يطالبن بتوافر مجموعات الدعم ، وبلغت النسبة أقصاها لدى الأمهات المتعلمات في المستوى التعليمي في الكلية أو الجامعة (66,6٪) ، وطالبت (17,4٪) من الأمهات بتوسعة قسم الثلاسيميا ، بحيث يضم جميع الخدمات الصحية التي يحتاجها المرضى ، بالإضافة

إلى طبيب باطني مقيم وصيدلية. وقد طالبت إحدى الأمهات بإجراء دراسات لمعرفة واقع تأثير الثلاسيميا على المرضى وعائلاتهم، وأخرى تمنّت توافر بديل لمضخة دواء الديسفيرال، وأم واحدة أرادت توافر دعم مادي من المستشفى إلى المرضى، وخصوصاً من أجل مصاريف المواصلات .

العلاقات الأسرية :

ذكرت نسبة كبيرة من الأمهات أنهن لم يكُنَّ بحاجة إلى أي تغيير أو تحسين في مجال العلاقات الأسرية (73,9٪) . وقد يكون السبب في ذلك أن التكيف الأسري في عائلات المرضى لم يتأثر بشكل كبير . وقد أعربت (13٪) من الأمهات عن حزنهن بسبب سخرية بعض أفراد العائلة الممتدة من مرض أطفالهن، ومعظمهن من الأمهات اللاتي لديهن أربعة أطفال مصابين بالثلاسيميا. وذكرت (8,7٪) من الأمهات عن حاجتهن إلى مزيد من العناية والاهتمام من الأهل، وحاجة أفراد عائلتهن الممتدة إلى التوعية بمرض الثلاسيميا.

العلاقات الاجتماعية :

لم تكن لدى معظم الأمهات (65,3٪) أية احتياجات في مجال العلاقات الاجتماعية. وقد يعود السبب إلى عدم رغبتهن في تلقّي معاملة خاصة من أفراد المجتمع، وتجنب وصمة العار ؛ بسبب الطبيعة الوراثية للمرض. أما (34,8٪) من الأمهات فيرغبن في إيجاد برامج من أجل توعية أفراد المجتمع بمرض الثلاسيميا ، وأعلى نسبة منهن هن اللاتي درسن في المستوى التعليمي الثانوي (37,5٪). كما كانت أعلى نسبة طالبت بتوعية المجتمع بمرض الثلاسيميا من الأمهات اللاتي لديهن طفلان مصابان بالثلاسيميا . وأعربت إحدى الأمهات عن حاجة عائلات مرضى الثلاسيميا إلى المساعدات المالية من المجتمع.

العلاقات مع الطاقم الصحي :

لم تظهر معظم الأمهات (69,9٪) أية شكوى حول الطاقم الصحي ، في حين رغب (26,1٪) من الأمهات في أن يعطيهن الطبيب معلومات أكثر دقة وتفصيلاً عن المرض. كما اشتكت والدتان من التنقلات بين الأطباء وتغييرهم بشكل متكرر ؛ مما يحول دون الاستمرارية في العلاج.

جدول رقم (5)

مصادر الدعم والمتغيرات المتعلقة بذلك لأمهات مرضى الثلاسيميات الكبرى موزعة حسب عدد الأطفال المصابين بالثلاسيميا والمستوى التعليمي

المتغير	عدد الأطفال المصابين بالثلاسيميا								مستوى التعليم								ت	٪
	1		2		3		4		أمي		أساسي		ثانوي		كلية فأعلى			
	ت	٪	ت	٪	ت	٪	ت	٪	ت	٪	ت	٪	ت	٪	ت	٪		
مدى حاجة الأمهات للحديث مع الآخرين عن مشاكلهن وهمومهن																		
مطلقاً	5	71,4	6	75,0	5	83,3	-	-	3	100	6	66,7	3	60,0	4	66,7	16	69,6
أحياناً	2	28,6	2	25,0	1	16,7	-	-	-	-	3	33,3	2	40,0	-	-	5	21,7
كثيراً	-	-	-	-	-	-	2	100	-	-	-	-	-	-	2	33,3	2	8,7
لمن تلجأ الأمهات طلباً للمساعدة																		
الزوج	3	42,9	3	37,5	1	16,7	2	100	1	33,3	6	66,7	-	-	2	33,3	9	39,1
الأقارب	-	-	2	25,0	4	66,7	-	-	-	-	2	22,2	2	40,0	2	33,3	6	26,1
الأصدقاء	3	42,9	-	-	-	-	-	-	1	33,3	-	-	-	-	2	33,3	3	13,0
الابنة	-	-	1	12,5	-	-	-	-	-	-	-	-	1	20,0	-	-	1	4,3
الوالدان	1	14,3	1	12,5	1	16,7	-	-	1	33,3	1	12,5	1	20,0	-	-	3	13,0
الأخت	-	-	1	12,5	-	-	-	-	-	-	-	-	1	20,0	-	-	1	4,3
مدى حاجة الأمهات إلى مزيد من الدعم النفسي - الاجتماعي																		
تحتاج	4	57,1	6	75,0	3	50,0	2	100	2	66,7	4	44,4	3	60,0	6	100	15	65,2
لا تحتاج	3	42,9	2	25,0	3	50,0	-	-	1	33,3	5	55,6	2	40,0	-	-	8	34,8
مجموع الأمهات	7		8		6		2		3		9		5		6		23	

جدول رقم (6)

احتياجات أمهات المراهقين المصابين بالثلاسيميا الكبرى في مجال العلاقات موزعة حسب عدد الأطفال المصابين بالثلاسيميا والمستوى التعليمي

المتغير	عدد الأطفال المصابين بالثلاسيميا								مستوى التعليم								ت
	1		2		3		4		أمي		أساسي		ثانوي		كلية فأعلى		
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	
الشعور بالذنب																	
لا يوجد احتياج	5	71,4	7	87,5	5	83,3	-	-	3	100	6	66,7	4	80	4	66,7	17
أن يشعر معي أهلي ولا يسخروا من مرض طفلي	1	14,3	-	-	-	-	2	100	-	-	1	11,1	-	-	2	33,3	3
مزيد من العناية والاهتمام من الأهل	1	14,3	1	12,5	-	-	-	-	-	-	2	22,2	-	-	-	-	2
التوعية لأفراد العائلة	1	14,3	-	-	1	16,7	-	-	-	-	1	11,1	1	20	-	-	2
لا يوجد احتياج	5	71,4	4	50,0	4	66,7	2	100	3	100	5	55,6	2	40	5	83,3	15
أريد أناساً يتفهمون شعوري	-	-	2	25,0	-	-	-	-	-	-	1	11,1	-	-	-	-	1
توعية أفراد المجتمع بمرض الثلاسيميا	2	28,6	3	37,5	2	33,3	-	-	-	-	4	44,4	3	60	1	16,7	8
لا يوجد احتياج	6	85,7	7	87,5	3	50,0	-	-	3	100	6	66,7	4	80	3	50,0	16
إعطاء معلومات أدق لأهالي المرضى	1	14,3	1	12,5	2	33,3	2	100	-	-	2	22,2	1	20	3	50,0	6
شكوى من كثرة تنقلات الأطباء وتغييرهم	1	14,3	-	-	1	16,7	-	-	-	-	1	11,1	-	-	1	16,7	2

جدول رقم (7)

احتياجات أمهات في مجال المعلومات والخدمات حسب عدد الأطفال المصابين بالثلاسيميا والمستوى التعليمي

المتغير	عدد الأطفال المصابين بالثلاسيميا								مستوى التعليم								ت	٪
	1		2		3		4		أمي		أساسي		ثانوي		كلية فأعلى			
	ت	٪	ت	٪	ت	٪	ت	٪	ت	٪	ت	٪	ت	٪	ت	٪		
في مجال المعلومات عن المرض																		
لا يوجد احتياج	2	28,6	2	25,0	3	50,0	2	100	2	66,6	2	22,2	3	60	2	33,3	9	39,1
المعرفة أكثر عن المرض من ناحية أسبابه ، وعلاجه ، ومضاعفاته	2	28,6	4	50,0	2	33,3	-	-	-	-	4	44,4	1	20	3	50,0	8	34,8
معرفة أثر المرض على المستقبل	3	42,9	4	50,0	1	16,7	-	-	1	33,3	3	33,3	1	20	3	50,0	8	34,8
في مجال التعليم																		
لا يوجد احتياج	4	57,1	2	25,0	3	50,0	-	-	2	66,7	4	44,4	2	40	1	16,7	9	39,1
وضعه في المنهاج المدرسي لزيادة المعرفة والوعي	3	42,9	5	62,5	1	16,7	-	-	1	33,3	3	33,3	2	40	3	50,0	9	39,1
اهتمام وتفهم أكثر من المعلمين ، وخصوصاً في حالات الغياب	-	-	2	25,0	1	16,7	2	100	-	-	2	22,2	-	-	2	33,3	-	17,4
مساعدة المرضى لإكمال دراستهم الجامعية	-	-	-	-	1	16,7	-	-	-	-	1	11,1	1	20	-	-	2	8,7
في مجال العلاج والخدمات المقدمة																		
لا يوجد احتياج	1	14,3	1	12,5	3	50,0	-	-	1	33,3	3	33,3	1	20	-	-	5	21,7
توسعة قسم الثلاسيميا بحيث يضم جميع الخدمات الصحية التي يحتاجها المريض	-	-	4	50,0	-	-	-	-	-	-	1	11,1	1	20	2	33,3	4	17,4
تحسين الخدمات المقدمة من غذاء ومرافق صحية ونظافة وتوفير الألعاب	4	57,1	7	87,5	2	16,7	-	-	1	33,3	5	55,6	3	60	4	66,7	1	56,5
توفر مجموعات دعم	1	14,3	3	37,5	3	50,0	2	100	-	-	2	22,2	3	60	4	66,6	9	39,1
توفر علاج بدل المضخة	-	-	-	-	1	16,7	-	-	-	-	-	-	1	20	-	-	9	4,3
الدعم المادي	1	14,3	-	-	-	-	-	-	1	33,3	-	-	-	-	-	-	1	4,3
إجراء الدراسات لمعرفة واقع تأثير الثلاسيميا على المرضى وعائلاتهم	-	-	1	12,5	-	-	-	-	-	-	-	-	1	20	-	-	1	4,3

مناقشة النتائج

ناقشت هذه الدراسة الصعوبات النفسية – الاجتماعية التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالثلاسيميا الكبرى . وقد تبين من النتائج أن العلاقات بين الأم والأب قد تأثرت، ولكن ليس بشكل حاد . لكن الحياة الاجتماعية تأثرت بشكل أكبر لدى الأمهات، وخصوصاً المتعلمات منهن في كلية أو جامعة واللاتي لديهن ثلاثة أطفال مصابين بالثلاسيميا. وتبين أن نسبة عالية من الأمهات تعاني العزلة الاجتماعية. إلا أنه من الغريب أن الأمهات اللاتي لديهن أربعة أطفال لم تتأثر حياتهن الاجتماعية كثيراً .. ربما لأنهن تعوَّدْنَ على وجود عدد كبير من المرضى في المنزل. كذلك تأثرت علاقات الأم بأطفالها الأصحاء ؛ وذلك بسبب العناية الزائدة التي يلقاها المصاب . ومن ناحية العمل والوضع المادي فقد تأثر كثيراً ؛ نتيجة لعدم مقدرة الأمهات العاملات الاستمرار في العمل والكلفة العالية من الوقت والمال التي يتطلبها علاج الأطفال المصابين.

أما بخصوص الوضع الإنجابي لأمهات المصابين ، تبين أن كثيراً منهن استمرت في الإنجاب رغم ولادة طفل مصاب. ورغم أهمية الفحص الطبي قبل الزواج ، فإن نسبة قليلة من الأمهات قد أجرين الفحص قبل الولادة. ومن الملاحظ أن الإصابة بالمرض قد أثرت على الخطط الإنجابية لأمهات المصابين، حيث إن كثيراً منهن كن يرغبن في عدد أكبر من الأطفال.

ومن ناحية الصعوبات النفسية فقد كان القلق في مقدمتها ، وأكثر المصاعب النفسية– الاجتماعية ظهوراً على الأمهات . وقد يكون ذلك بسبب معرفتهن بالمرض وطبيعته المزمنة ومضاعفاته الخطيرة . كما يعود قلق الأمهات إلى خوفهن على مستقبل أطفالهن المرضى من مضاعفات المرض ، وهذا يطابق ما جاء في دراستي (Tsiantis, 1990, Ratip et al, 1995). أما مشاعر الغضب فقد ظهرت على معظم الأمهات، وكانت موجهة نحو الأطباء ، فهن يلقين اللوم عليهم لمرض أطفالهن . وقد يكون هذا الشعور طريقة غير مباشرة لإخفاء حقيقة غضبهن على أنفسهن ؛ بسبب الطبيعة الوراثية للمرض وإنجابهن في عديد من الحالات أكثر من طفل مصاب بالثلاسيميا . وهذا يطابق ما جاء في دراستي (Tsiantis, 1990; Nash, 1990). كما أن الشعور بالذنب كان يساور

الأمهات ؛ مما يدفعهن للوم أنفسهن بسبب الحالة الصحية لأطفالهن.

ولا يتوافر دعم نفسي- اجتماعي لعدد كبير من الأمهات، وكثير منهن لا يجدن من تشاركهن الحديث عن مشاكلهن وهمومهن ، خاصة أن المسئولية الأولى في تربية الطفل تقع على عاتقهن ، وأن دور الأب ثانوي جداً. وأعربت معظم الأمهات عن حاجتهن لمزيد من الدعم ، خصوصاً رغبتهن في مقابلة أمهات يعشن ظروفهن نفسها. وهذا يطابق ما جاء في دراسة (Tsiantis et al, 1996) التي أجريت على المجتمع اليوناني ، إذ تتقبل الأم عبء العناية بالطفل المريض وحدها . وكانت نسبة الأمهات اللاتي يساورهن الهمّ بخصوص مرض أبنائهن عالية ، وقد يكون ذلك إلى كون الأم واعية بطبيعة المرض والمضاعفات الخطيرة التي قد تحدث لأطفالها في المستقبل. كما أن عدم وصول أطفالهن إلى البلوغ الجنسي يشكل لهن قلقاً دائماً ؛ لأن ذلك باعتقادهن يحول دون زواجهم في المستقبل، وهذا يوافق ما جاء في دراسة (tsiantis, Xypolita - Tsantili & Papada-kou - lagoyianni, 1982).

ومع أن العلاج مجاني للمرضى ، فإن الوضع المالي للعائلات قد تأثر ؛ إذ إن العبء الأكبر هو عدم تمكن الأهل من توفير الأموال لعملية زرع النخاع التي قد تجلب لأطفالهم الشفاء . وعلاوة على ذلك ، فإن كلفة فحص الثلاسيميا قبل الولادة باهظة، مما يحول دون قيام الأم الحامل بإجرائه . وهذا يوافق ما جاء في دراسة (Hadzipetrou et al, 2000). ونظراً للطابع الوراثي لمرض الثلاسيميا ، فإن معظم الأمهات يلقين اللوم على أنفسهن لإصابة أطفالهن بهذا المرض . ولا يزال البعض منهن يَلُمْنَ أنفسهن حتى الآن، خصوصاً بعد إنجاب أكثر من طفل مصاب بالمرض . وهذا يطابق ما جاء في دراسة (Tsiantis, Xypolita - Tsantili & Papadakou - Lagoyianni, 1982)

وترغب معظم الأمهات في الحصول على معلومات عن المرض والمضاعفات الناجمة عنه على وجه الخصوص. وقد طالبت الأمهات – ولا سيما المتعلمات في كلية أو جامعة – بوضع معلومات عن الثلاسيميا في المنهج الدراسي. وفي مجال العلاقات الأسرية، لم ترَ نسبة كبيرة منهن أن هناك حاجة إلى تغيير أو تحسين . إلا أنه في مجال العلاقات الاجتماعية طالبت نسبة لا بأس بها من الأمهات بطرح برامج توعية للوقاية من مرض

الثلاسيميا. كما طالبت معظم الأمهات بإدخال تحسين في مجال العلاج والخدمات المقدمة من غذاء وبرامج صحية ونظافة. كما طالبن بتوفير مجموعات دعم نفسي – اجتماعي ليتسنّى لهن تبادل الخبرات ومهارات التكيف مع الأمهات الأخريات. وبعض الأمهات يرغبن في أن يقدم لهن الطبيب معلومات تفصيلية دقيقة عن المرض وعن الوضع الصحي لأطفالهن.

محددات الدراسة :

لا يمكن تعميم نتائج الدراسة على جميع أمهات المصابين بالثلاسيميا في الأردن أو غيره من المجتمعات؛ لأن العينة غير ممثلة ، ولاقتصارها على مقابلة أمهات المرضى الذين يتلقون العلاج بمستشفى حكومي في عمان، ولم تتضمن أمهات مرضى من مراكز ثلاسيميا أخرى في الأردن . وكانت عينة الدراسة صغيرة ؛ ومن ثم فإن النسب المئوية الواردة في الدراسة قد تكون مضللة في بعض الحالات، ومن الأفضل الرجوع إلى التكرارات ؛ لمعرفة الأعداد بالضبط.

التوصيات :

إن محدودية عينة الدراسة الحالية تجعل القيام بدراسات جديدة أمراً لازماً ؛ لتعميق فهم التأثيرات التي يمكن أن تصاحب مرضاً مثل الثلاسيميا وما شابهه من أمراض مزمنة ومستعصية. وتوصي الدراسة أيضاً ، وللوقاية من المرض ، بعمل توعية وراثية وبرامج للتثقيف الصحي للمرضى وعائلاتهم ولغيرهم من الناس . حيث يتبين مدى صعوبة علاج المرض وإمكانية التخفيف من الحالات الجديدة بالوقاية . كذلك ينبغي تثقيف المرضى وعائلاتهم حول المرض ومضاعفاته وكيفية التعامل معه . ونود الإشارة أيضاً إلى أن الطبيعة المعقدة لمرض الثلاسيميا تجعل من وجود طاقم متكامل من الاختصاصات الطبية والنفسية والاجتماعية أمراً لازماً ؛ وذلك لحسن التعامل مع الجوانب المتعددة المعقدة لهذا المرض الحيوي – النفسي – الاجتماعي .

المراجع

- الشمايلة ، سمية ، (1994) ، دراسة مسحية للمشكلات التكيفية لدى الأطفال غير العاديين ذوي الأمراض المزمنة (الفشل الكلوي والصرع والثلاسيميا وسرطان الدم) في عينة أردنية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، عمان ، الجامعة الأردنية.
- الكسواني ، باسم ، (2003) ، "ملاحظات غير منشورة حول أمراض الثلاسيميا" .
- ملكاوي ، أسماء ، (1998) ، خصائص الأطفال ذوي الأمراض المزمنة واحتياجاتهم الاجتماعية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، عمان ، الجامعة الأردنية.

- Abdel-Meguid, N., Zaki, M.S., and Hammad, S. A. (2000). Premarital Genetic Investigations: Effect of Genetic Counseling. Eastern Mediterranean Health Journal, Vol. 6, No. 4, July. World Health Organization, Regional Office for the Eastern Mediterranean.
- Al-Hader, A., Bashir, N., Hasan, Z., & Khatib, S. 1993. Thyroid Function in Children with B-Thalassemia Major in North Jordan. Journal of Tropical Pediatrics. 39: 107-110.
- Aydin, B., Yarrak, I., Akarsu, D., Okten, N., & Ulgen, M. 1997. Psychosocial Aspects and Psychiatric Disorders in Children with Thalassemia Major. Acta Paediatrica Japonica. 38:354-357.
- Barkawi, M., Bashir, N., & Sharif, L. 1991. Sickle Cell-Thalassemia in a Jordanian Family. Tropical and Geographical Medicine. 43: 94-99.
- Bashir, N., Barkawi, M., & Sharif, L. 1992. Sickle Cell / B-Thalassemia in North Jordan. Journal of Tropical Pediatrics. 38: 196-198.
- Bashir, N., Barkawi, M., Sharif, L., Momani, A., & Gharaibeh, N. Prevalence of Hemoglobinopathies in North Jordan. 1992. Tropical and Geographical Medicine. 44: 122-125.
- Baskin, M., Collin, M., Brown, F., Griffith, J., Samuels, D., Moody, A., Thompson, M., Eckman, J. & Kaslow, N. 1998. Psychosocial Considerations in Sickle Cell Disease (SCD): The Transition from Adolescence to Young Adulthood. Journal of Clinical Psychology in Medical Settings. 5:315-341.
- Beratis, S. 1993. Psychosocial Status in Pre-Adolescent Children with B-Thalassemia. Journal of Psychosmatic Research. 37: 271-279.

- Bush, S., Mandel, F., & Giardina, J. 1998. Future Orientation and Life Expectations of Adolescents and Young Adults with Thalassemia Major. Annals New York Academy of Science. 850: 361-369.
- Cao, A., Gabutti, V., Galanello, R., Masera, G., Modell, B., Di Palma, A., Piga, A., Vullo, C., & Wonke, B. 1997. Management Protocol for the Treatment of Thalassaemia Patients. Cyprus: Thalassaemias International Federation.
- Cazzetta, R. 1990. A Patient's Perspective. Annals New York Academy of Science. 612: 473-476.
- Chirban, L. 1986. Thalassemia – An Interdisciplinary Approach. USA: University Press of America.
- Collins, M., Kaslow, N., Doepke, K., Eckman, J. & Johnson, M. 1998. Psychosocial Interventions for Children and Adolescents with Sickle Cell Disease (SCD). Journal of Black Psychology. 24:432-454.
- Compagno, L. 2000. Living with Thalassemia. Western Journal of Medicine. 172: 138-139.
- Daar, S., Hussein, H. M., Merghoub, T., & Krishnamoorthy, R. 1998. Spectrum of B-Thalassemia Mutations in Oman. Annals New York Academy of Science. 850: 404-406.
- Dilworth-Anderson, P. 1990. Family Structure and Intervention Strategies. Annals New York Academy of Science. 612: 183-188.
- Di Palma, A., Vullo, C., Zani, B., & Facchini, A. 1998. Psychosocial Integration of Adolescents and Young Adults with Thalassemia Major. Annals New York Academy of Science. 850: 355-360.
- Dyson, S., Davis, V., Rahman, R. 1993. Thalassemia - Establishing Basic Awareness. Health Visitor. 66: 360-361.
- El-Hareth, E. H., Kuhnau, W., Schmidtke, J., Stuhrmann, M., Nasserallah, Z., & Al-Shahri, A. 1999. Identification and Clinical Presentation of B-Thalassemia Mutations in the Eastern Region of Saudi Arabia. J Med Genet. 36: 936-937.
- Falah, M. 1999. Thalassemia Situation in Jordan. (Unpublished).
- Georganda, E. 2000. Thalassaemia and Fears. (Unpublished Manuscript).

- Gharaibeh, N., Al-Sheyyab, M., & Batieha, A. 1998. Detection of B-Thalassemia Carriers in Jordan. Annals of Saudi Medicine. 18: 360-362.
- Giordano, V. 1985. Psychosocial Impacts on a Thalassemic Patient's Life. Annals New York Academy of Science. 445: 324-326.
- Hadzipetrou, M., Katsivardelou, A., Nikolaido, A., Sermiti, R., & Berdoukas, V. 2000. The Role of Non-Governmental Organizations as an Ancillary to Health Care Systems – Medicins du Monde – Greece's Contributions to Thalassemia in the Hashemite Kingdom of Jordan. Workshop on Evaluation of Thalassemia in Jordan. 1-14.
- Katsivardelou, A., Al-Natour, A., El-Jallad, N., Nikolaidou, A., Schmidt, A., Berdoukas, V., Hazipetros, M., Al-Zoubi, M. & Sermiti, R. 2000. Preliminary Findings on the Inroduction of Psychosocial Support to Thalassemia Patients and Their Families. Workshop on Evaluation of Thalassemia in Jordan. 1-18.
- Klein, N., Sen, A., Rusby, J., Ratip, S., Modell, B., & Olivieri, N. 1998. The Psychosocial Burden of Cooley's Anemia in Affected Children and Their Parents. Annals New York Academy of Science. 850: 512-513.
- Labropoulou, S., & Beratis, S. 1995. Psychological and Sociological Aspects of the Thalassemias. Journal of Psychosomatic Research. 39: 911-919.
- Masera, G., Monguzzi, W., Tornotti, G., Lo-Iacono, B., Pertici, S., & Spinetta, J. 1990. Psychosocial Support in Thalassemia Major: Monza Center's Experience. Haematologica. 75: 181- 190.
- Nash, K. 1990. A Psychosocial Perspective: Growing Up with Thalassemia, a Chronic Disorder. Annals New York Academy of Science. 612: 442-450.
- National Institutes of Health. 1995. Cooley's Anemia: Progress in Biology and Medicine –1995. USA.
- Pericleous, L. 2000. The Patient's Perspective. Desferal Compliance Workshop in Jordan 22nd February, 2000. (Unpublished).
- Politis, C. 1998. The Psychosocial Impact of Chronic Illness. Annals New York Academy of Science. 850: 349-354.
- Politis, C., Di Palma, A., Fisfis, M., Giasanti, A., Richardson, S., Vul-

lo, C., & Masera, G. 1990. Social Integration of the Older Thalassaemic Patient. Archives of Disease in Childhood. 65(9):984-986.
- Potenza, G., & Cazzetta, R. 1998. Patient Psychosocial Perspectives. Annals New York Academy of Science. 850: 370-373
- Ratip, S. 1996. Methods for Measurement of Clinical and Psychosocial Burden in the Thallassemias. MD Thesis, University of London.
- Ratip, S., & Modell, B. 1996. Psychological and Sociological Aspects of the Thalassemias. Seminars in Hematology. 33: 53-65.
- Ratip, S., Skuse, D., Porter, J., Wonke, B., Yardumian, A., & Modell, B. 1995. Psychosocial and Clinical Burden of Thalassaemia Intermedia and Its Implications for Prenatal Diagnosis. Archives of Disease in Childhood. 72: 408-412.
- Sirdah, M., Bilto, Y. Y., El Jabour, S., & Najjar, K. 1998. Screening Secondary School Students in the Gaza Strip for B-Thalassemia Trait. Clin. Lab. Haem. 20: 279-283.
- Thalassaemia International Federation. 2001. Unity is Our Strength. TIF Magazine. 32:3.
- Tsiantis, J. 1990. Family Reactions and Relationships in Thalassemia. Annals New York Academy of Science. 612: 451-461.
- Tsiantis, J., Drangonas, T., Richardson, C., Anastasopoulos, D., Masera, G., & Spinetta, J. 1996. Psychosocial Problems and Adjustment of Children with B-Thalassemia and their Families. European Child & Adolescent Psychiatry. 5(4): 193-203.
- Tsiantis, J., Xypolita-Tsantili, D., & Papadakou-Lagoyianni S. 1982. Family Reactions and Their Management in a Parent Group with Beta-Thalassaemia. Archives of Disease in Childhood. 57:860-863.
- Vullo, R., Modell, B., & Georganda, E. 1995. What is Thalassemia. Cyprus: the Thalassemia International Federation.
- Woo, R. 1986. Psychological and Social Research Concerning the Thalassemia Patient. (In Chirban, J. Thalassemia an Interdisciplinary Approach. USA: University Press of America.). pp. 17-39

الاتجاهات الحديثة للبحوث الإعلامية

د. مرهان حسين محمود الحلواني ✪

تعد الطفولة دعامة البشرية وكيان كل مجتمع يريد أن يقوم على بنيان متين ، والذخيرة التي يقدمها الجيل الحاضر للأجيال المقبلة.

كما أنها مرحلة لها قيمتها في ذاتها ؛ لكونها مرحلة نمو مستمر للطفل في جميع النواحي البدنية والاجتماعية والعقلية ، فيجب رعايته والعناية به ، وتركه يُعَد جريمة لا تغتفر في حق الطفل ذاته وفي حق المجتمع كله.

فلقد كان الطفل موضع اهتمام الهيئات والمنظمات وأجهزة الدولة منذ فجر التاريخ إلى يومنا هذا في المجتمعات المحلية والدولية.

وتأكيداً على ذلك بدءاً بالصور الجدارية للمعابد والتماثيل التي شيدها قدماء المصريين وفي الأديان السماوية التي أقرت حقوق الطفل ، ومروراً بإعلان جنيف بحقوق الطفل عام 1924م الذي أقره الإعلان العالمي لحقوق الإنسان عام 1948 ، وأعلنته الجمعية العامة لهيئة الأمم المتحدة لخلق عالم أفضل للطفل ، وأخيراً وليس بأخير ، إعلان وثيقة الطفل المصرى عام 1989 وتخصيص عقد التسعينيات عقداً لحماية الطفل المصرى ورعايته لبناء مستقبل أفضل للطفولة مدته عشر سنوات ، بدءاً من عام 1989م : 1999م . وفي غضون ذلك أعلنت وثيقة الطفل العربي في مؤتمر الطفل العربى بتونس 1990 ، وفي نفس العام عقد مؤتمر القمة العالمى من أجل الطفل في نيويورك(1) .

✪ استاذ الإعلام وثقافة الطفل ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .

فالطفولة هي صناعة المستقبل ، فأطفال اليوم هم رجال الغد ، وازدهار الأمم يأتي من العناية التي تقدمها لتنشئة أطفالها التنشئة الصحيحة ، وكذلك بالإمكانيات المناسبة التي توفرها لأطفالها لكى تساعدهم على النمو السليم ، بحيث يمكنهم استخدام أساليب التفكير العلمي فيما يقدم إليهم ، ولا يكونون مجرد متلقين لما يطرح عليهم من معلومات وأفكار(2) .

إلا أن الزاد العلمي والتعليمي والثقافي ما زال غير كافٍ ، حيث يحتاج الطفل المصرى إلى زيادة الاعتناء به ، خاصة الاعتناء بمواهبه وقدراته وتوفير كافة المخترعات الحديثة المتعلقة بمجالات الطفولة وإيجادها بصفة دائمة في المدارس وبيوت وقصور الثقافة وفي كل الأماكن التي يمكن أن يتصل بها الطفل اتصالاً مباشراً ، فمرحلة الطفولة تعتبر من أهم المراحل في تكوين شخصية الإنسان وعاداته وسلوكه واتجاهاته ومعاييره وقيمه ، كما تتحدد فيها الكثير من قدراته البدنية والنفسية والذهنية.

الأسرة وأثرها على تربية الطفل:

إن الأسرة هي المصدر الأول لرعاية أبنائها وتجربة الحياة فيها تحول المولود إلى مخلوق انسانى وكائن اجتماعى ، فهي التي تمنحه المكانة والحنان وتقوم بالحماية والتنشئة الاجتماعية ليعيش في انسجام مع الآخرين .

وتعتبر الأسرة من أول المؤسسات التي تساهم في تشكيل وعى الطفل سواء إيجابا أو سلباً، فعن طريق الأسرة يكتسب الطفل المعايير العامة التي تفرضها أنماط الثقافة السائدة في المجتمع والمعايير الخاصة بالأسرة التي تفرضها هي عليه(3) .

وينشأ الطفل تحت رعاية والديه واهتمامهما ، حيث يلعب الوالدان دوراً هاماً في عملية إكساب الطفل الاتجاهات والأحكام المسبقة من خلال ثلاث عمليات أساسية ، وهي :

1- التدعيم. 2- الارتباط.
3- المحاكاة(4) .

وتعد عملية تشكيل الوعي من أهم العمليات التي تتضمنها عملية التنشئة الخاصة بالأطفال ؛ حيث في السنوات الأولى لعمر الطفل يتم غرس الاتجاهات والقيم والمهارات والسلوك حيث يكتسب الطفل الخصائص الأساسية لجماعته ، فيصبح الطفل عضواً فاعلاً في الجماعة عن طريق تلك العملية ، بعد أن يتشرب ثقافتها ويتعرف على دوره فيها(5).

وسائل الإعلام:

ويرى الباحثون أن وسائل الإعلام لها دور هام في تشكيل الوعي والتنشئة ، حيث يتمثل دورها في إشباع حاجات الأطفال النفسية مثل الحاجة إلى الترفيه والمعارف والثقافة والمعلومات العامة.

فوسائل الإعلام توسع من دائرة معارف الطفل ، وتزوده بالخبرات التي تتصل بالعالم الذي يعيش فيه مما لا يستطيع الوصول إليه بتجربته الشخصية وتنشيط خياله هذا، بالإضافة إلى أنها تلعب دوراً هاماً في عملية الترويح وتقضية أوقات الفراغ بطريقة يكتسب من خلالها مهارات وخبرات عديدة في وقت أصبح فيه الترويح احد الطرق التربوية في التنشئة(6) .

كما يرى الباحثون أن وسائل الإعلام لها دور كبير في تنشئة الطفل من كافة النواحي سواء كانت من ناحية معاونة الطفل على تعلم واجبات النمو أو توجيه الأم وغيرها من المسئولين عن تربية الطفل. ومن خلال البحث عن الدور الذي تقوم به وسائل الإعلام من تليفزيون وراديو وصحف ومجلات يتبين أن لها تأثيرها الإيجابي والسلبي أيضاً .

فوسائل الإعلام لها دور إيجابي يتمثل هذا الدور في تثقيف الطفل من خلال إمداده بالمعلومات والمساهمة في تكوين صور ذهنية عن المنشآت والأفراد والدول وخلق آراء عنده عن الموضوعات الجديدة عليه.

أما تأثيرها السلبي فيتمثل في أنها تؤثر على ثقافة الطفل في مجالات عديدة أهمها ما تقدمه من مضامين جنس ورعب وعنف ، خاصة منذ البث المباشر بالأقمار الصناعية(7).

أهمية البحث:

تتناول الدراسة موضوع الاتجاهات الحديثة للبحوث الإعلامية لمرحلة ما قبل المدرسة. وهذا الموضوع له أهميته العملية ، وتتمثل تلك الأهمية في مجموعة من الحقائق هي :

أولاً: تبدو أهمية الدراسة في أن الطفل سيصبح شابا في المستقبل القريب والشباب طاقة الأمم يجب الاهتمام بها من خلال كافة النواحي من حيث بناء تلك الطاقة بناءً سليماً؛ حتى لا تصبح نقمة على المجتمع يمكن استقطابها لخدمة أغراض غير سوية.

ثانياً : أن مرحة الطفولة تعد حلقة عمرية تتوقف عليها مراحل النمو الأخرى في المستقبل ، حيث إن ما يتم تعلمه وغرسه في الصغر يصعب تغييره في الكبر.

ثالثاً: تعتبر مرحلة الطفولة من أهم المراحل في تكوين شخصية الإنسان وتوجيه سلوكه وتكوين عاداته وقيمه واتجاهاته ، كما تتحدد فيها الكثير من قدراته النفسية والبدنية والذهنية.

رابعاً: تبدو أهمية هذه الدراسة من حيث تناولها لمرحلة عمرية هامة ، وهي مرحلة ما قبل الدراسة ، إذ يبلغ عدد أطفال مصر طبقاً للكتاب الإحصائي[8] السنوى لجهاز التعبئة العامة والإحصاء ما يزيد عن 19 مليون نسمة[9] أي ما يعادل 39,5٪ من إجمالي عدد السكان ، وتعتبر هذه النسبة الكبيرة جديرة بالاعتناء بقدرات ومواهب الطفل وتوفير كافة المخترعات الحديثة في كل الأمكنة التي يمكن أن يتصل بها الطفل اتصالاً مباشراً[10] .

خامساً : الندرة في الدراسات المتصلة بموضوعات الطفولة والاتصال والأبعاد المختلفة لإعلام الطفل وثقافته[11].

أهداف الدراسة:

- التعرف على الاتجاهات الحديثة للبحوث الإعلامية لمرحلة ما قبل المدرسة.
- التعرف على المجالات البحثية التي تطرقت لها الدراسات السابقة.
- التعرف على أوجه التشابه وأوجه الاختلاف لمجالات البحوث العربية والأجنبية.
- توفير مسح شامل للإنتاج العلمي في موضوع الدراسة خلال السنوات التي تبدأ مع أول عام 1990 حتى آخر عام 2000 .
- التعرف على الموضوعات التي تناولتها الوسائل والرسائل التي أخضعتها للبحث والدراسة على مدى العشر سنوات للعينة الدراسية ؛ للتعرف على ما حاز منها على أولويات الاهتمام والذي لم ينل سوى حيز قليل .
- امتداد نطاق الدراسة ، حيث يضم كافة وسائل الإعلام والثقافة ، المسموعة المرئية ، المطبوعة المقروءة ، والمسموعة الناطقة.
- المساهمة في توفير قاعدة للمعلومات والبيانات الواقعية للبحوث الإعلامية لمرحلة ما قبل المدرسة تكون لصناع القرار والمعنيين بثقافة الطفل دليلاً يمكن الرجوع إليه والاسترشاد به عند ترتيب الأولويات وإعداد وتنفيذ وإنتاج الرسائل والفنون وتجديد الأهداف.

تناولت الباحثة الأهداف السابقة من خلال عرض :

1- الأهداف التي حددتها الدراسات والبحوث والتي أخضعتها للبحث والدراسة.

2- المناهج العلمية والأدوات البحثية والعينة الدراسية المستخدمة في هذه الدراسات.

3- أهم النتائج التي أشارت إليها هذه الدراسات والبحوث.

خطة البحث :

قامت الباحثة في سبيل إنجاز هذه الدراسة بتقسيم البحث إلى محاور ثلاث على النحو التالي :

المحور الأول : خصائص النمو لطفل مرحلة ما قبل المدرسة من (3 – 6) سنوات.

المحور الثاني : البحوث العربية التي تناولت الاتجاهات الحديثة للبحوث الإعلامية لمرحلة ما قبل الدراسة.

المحور الثالث : البحوث الأجنبية التي تناولتها الاتجاهات الحديثة للبحوث الإعلامية لمرحلة ما قبل المدرسة.

مجتمع البحث :

أ- الإطار الموضوعي: يشتمل الإطار الموضوعي للبحث على الدراسات والبحوث العلمية المنشورة في المجالات العلمية الصادرة باللغتين العربية والأجنبية وعلى الرسائل الجامعية (ماجستير ودكتوراه) وعلى البحوث والدراسات الموجودة في مواقع الإنترنت التي تناولت موضوع البحث من خلال وسائل الإعلام من تليفزيون وراديو وصحف ومجلات وسينما ومسرح.

ب- الإطار الزمني: حددت الباحثة فترة زمنية للبحث من عام 1990 وحتى عام 2000 ، حيث تسمح هذه المدة (10 سنوات) بتوفير قدر كافٍ إلى حد ما ؛ نظراً لندرة البحوث والدراسات التي تتصل بهذه المرحلة العمرية والتي يمكن تحليلها بهدف الخروج برؤية واضحة عن الاتجاهات الحديثة للبحوث الإعلامية لمرحلة ما قبل المدرسة وهو موضوع دراستنا.

وانطلاقاً مما سبق نجد أن مشكلة البحث تتبلور في الإجابة عن السؤال التالي:

ما هي الاتجاهات الحديثة للبحوث الإعلامية لمرحلة ما قبل المدرسة؟

وللإجابة عن هذا السؤال ستقوم الدراسة باستعراض للدراسات العربية والأجنبية بهدف الوقوف على ما توصلت إليه هذه الدراسات من نتائج من منطلق الاستفادة من نتائجها ذات الصلة بمتغيرات الدراسات موضوع المنهج المستخدم والعينة والأدوات التي استعانت بها هذه الدراسات. وقد بلغ إجمالي عدد الأعمال التي شكلت مجتمع هذه الدراسة في صورته النهائية بعد استبعاد تلك التي تقع خارج حدود البحث أو نطاقه المنهجي أو الموضوعي أو مجاله الزمني موزعة على النحو التالي :

عدد 35 دراسات وبحوث عربية موزعة على النحو "تالي :

- 6 دكتوراه.
- 11 ماجستير.
- 11 بحوث بمجلات علمية.
- 7 بحوث بمؤتمرات علمية.

صدرت هذه الدراسات عن الجهات التالية :

كلية الإعلام جامعة القاهرة - معهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس - مركز دراسات الطفولة جامعة عين شمس - كلية التربية جامعة المنيا - كلية البنات جامعة عين شمس - المجلس العربي للطفولة - كلية الآداب جامعة الزقازيق - وزارة التربية بدولة قطر - المركز العربي الإقليمي للدراسات الإعلامية للسكان والتنمية والبيئة - كلية رياض الأطفال جامعة القاهرة - اللجنة الوطنية القطرية للتربية والثقافة والعلوم - كلية التربية جامعة طنطا - كلية البنات قسم تربية الطفل جامعة عين شمس - المجلس الأعلى للصحافة.

عدد 5 دراسات وبحوث أجنبية موزعة على النحو التالي :

- 3 دكتوراه.
- 12 بحثاً بمجلات علمية.

المحور الأول: مرحلة الطفولة المبكرة وأهم سماتها:

تبدأ مرحلة الطفولة المبكرة بداية عند اعتماد الطفل على نفسه كمحاولات مبدئية ، وتنتهي هذه الفترة في سن 6 سنوات بداية دخول الطفل المدرسة الابتدائية . وقد أطلق العلماء والباحثون على هذه المرحلة العديد من التسميات منها[12]:

1- مرحلة "رياض الأطفال".
2- مرحلة "ما قبل المدرسة".
3- مرحلة "الحضانة".

ومن أهم مميزات المرحلة "وضوح الفروق الفردية" " Individual differences " في مختلف جوانب السلوك للطفل .. وهذه المرحلة من وجهة نظر العديد من الباحثين هي الأكثر أهمية في دورة حياة الإنسان وهي التي تحدد مسار النمو للمراحل التالية. وهذه الفترة هي قمة فترات التعليم ، فمن خلالها لابد من تزويد الطفل بالمفاهيم الأساسية والمهارات . وتعتبر السنوات من 3-6 هي مرحلة بناء الفرد أى السنوات التي تنمو فيها الذاكرة والإرادة والتفكير. ففي هذه السنوات ينهمك في بناء نفسه ، فيفضل اللعب والنظام عن العمل والهدوء على الضوضاء والاعتماد على النفس لا على الغير. ويشير البعض إلى أن فترة الطفولة المبكرة تعد العمر الأمثل لاكتساب المهارات الاجتماعية والشخصية والعقلية واللغوية ، في فترة تجريب واستطلاع يستمتع فيها الطفل بتكرار وتقليد أي عمل جديد حتى يتمكن من النجاح في أدائه وإتقانه. لذا كان على المتخصصين والمسئولين المحيطين بالطفل تدريبه على اكتساب العديد من المهارات الحسية والمعرفية واللغوية والحركية بما يساعده على الاعتماد على السلوك الاستقلالي والنفسي ، ويمكنه من توظيف إمكاناته وقدراته واستعداداته الدافعية والمعرفية والعقلية ، وهذا لن يتأتى إلا بإثراء قدراته[13] .

خصائص النمو لطفل مرحلة ما قبل المدرسة من (3-6) سنوات:

تعتبر سنوات ما قبل الدراسة مثيرة في تطور نمو الطفل من الناحية الجسمية والحركية والانفعالية والإدراكية والحسية والصحية ، واللغوية والعقلية والمعرفية والأدائية والخلقية ، نمو الشخصية عموماً .. وسنتناول بصورة مختصرة الحديث عنها كصورة توضيحية داخل الدراسة :

1- النمو الجسمي:

في هذه المرحلة العمرية تبدأ الفروق بين الجنسين في الطول والوزن بسرعة كبيرة ، ولكن يكون معدل الطول أكبر من الوزن ، ونجد أن الذكور يكونون أطول من الإناث ويتمتعون بزيادة في الوزن. هذا إلى جانب أن الجهاز العصبي في هذه المرحلة يسبق كل

الأجهزة الأخرى ويتفوق عليها في النمو. وينمو لحاء المخ المسئول عن السلوك اللاإرادي والنشاط العقلي ؛ مما يؤدى إلى تميز الطفل في هذه المرحلة بالسرعة في اكتساب المعلومات والتفكير والمشاركة في اللعب. ويمكن القول بأن النمو المعرفي والعقلي في هذه السن قد يكون وثيقة الارتباط بنمو لحاء المخ.

2- النمو الحركي :

في هذه المرحلة يستطيع الطفل القفز والجري والوقوف وبناء المكعبات ، وتتميز حركاته بالقدرة على الاتزان والدقة. كما تتسم كل تحركاته بالمهارات اليدوية .. ونلاحظ أن الطفل في هذه المرحلة يبدأ في تفضيل إحدى اليدين على الأخرى.

3- النمو العقلي والمعرفي:

يكون النمو العقلي في هذه المرحلة في منتهي السرعة ، حيث إن 50٪ من النمو العقلي للطفل يتم فيما بين الميلاد والعام الرابع من عمره و 30٪ من النمو العقلي فيما بين العام الرابع والثامن من حياة الطفل و 20٪ من هذا النمو يتم فيما بين العام الثامن والسابع عشر من حياته ، أى أن ما يقرب من 80٪ من النمو العقلي للطفل يتم بصورة نهائية خلال فترة الطفولة المبكرة. وتشير الدراسات إلى أن المحصول اللغوي يتزايد بسرعة أثناء مرحلة الطفولة المبكرة.

4- النمو الحسي والإدراكي:

نجد في هذه المرحلة العمرية تقدماً واضحاً في قدرة الطفل على التركيز البصري، ويتميز الطفل هنا بإدراك الكل وليس الأجزاء المكملة له ... [14] .

5- النمو الصحي:

نجد أن صحة الطفل وقدراته تتحسن وتنمو . والصحة هنا ترتبط بأسلوب التغذية والأمراض التي يتعرض لها ، وكذلك مدى تعرضه للحوادث والإصابات .. وفي هذه المرحلة تتشكل عادات التغذية وتفضيل الأطعمة ، وأي نقص في التغذية يؤدي إلى نقص المقاومة، ومن ثم يتعرض الطفل للأمراض .. يجب أن يكون الوالدان على دراية بأهمية وكمية السعرات الحرارية والكالسيوم والبروتين المطلوبين لطفلهم مع اختلاف مراحل نموه.

6- النمو اللغوي[15]:

إن اكتساب مهارات التواصل اللفظي يعد الدعامة الأساسية في تعليم اللغة ، وأول

هذه المهارات استعمالاً في مرحلة الطفولة المبكرة ، فالطفل يقضي معظم نشاطه اللغوي مستمعاً أكثر منه متحدثاً ، فالاستماع نافذة لغوية واسعة تمد الفرد بالكثير من جوانب المعرفة ، وتزوده بكثير من ألوان الثقافات المختلفة والمعارف. فالاستماع أسهل الفنون اللغوية وأيسرها استعمالاً ، وعن طريقه يمكن أن يكتسب الطفل كثيراً من مهارات كل من التواصل اللفظي واللغوي وأساليب استعمالها.

ويعد كل من الاستماع والكلام أهم وسائل الاتصال ؛ لذا كان من المفيد تدريب الطفل حتى يكون مستمعاً جيداً ، يعرف آداب الاستماع ، ويمارس أنماطه المختلفة بمستويات تناسب إدراكه ونموه اللغوي المعرفي والعقلي .

والنمو اللغوي في هذه المرحلة أساساً يعد مدخلاً هاماً لعملية التطبيع الاجتماعى ونمو الطفل عامة ، ويأخذ النمو اللغوي تقدماً كبيراً في تلك المرحلة ، سواء من حيث زيادة الفهم أو الحصيلة اللغوية أو تكوين الجمل. ففي هذه المرحلة ومع بداية دخول الطفل المدرسة ، يكون لدى الطفل حصيلة لغوية كبيرة لفهم العالم من حوله ولفهم معاني الحكايات والقصص.

وتؤكد العديد من الدراسات على أن الثقافة اللغوية للأطفال الذين ينشئون في أسر من مستويات ثقافية واجتماعية مرتفعة تكون غنية وفعالة ، في حين أن هذه الثقافة تكون محدودة لدى الأطفال في الأسر ذات المستويات الثقافية والاجتماعية المنخفضة. فالثقافة اللغوية عند الأطفال تعكس عادة المستوى الثقافي والاجتماعي للأسرة.

إن الطفل يكتسب كلمات جديدة ومعانيها من خلال عملية تفاعله مع الوالدين ، فالوالدان يشيران إلى الشيء ويسميانه ويصححان له من خلال محاولاته وتكراره لهذه الأشياء. وحين يصل الطفل إلى سن المدرسة تكون لديه ثروة من الكلمات بعد نهاية العام الرابع من العمر أكثر من (2000) كلمة ، ومع نهاية العام الخامس يصل هذا العدد إلى حوالي (3000) كلمة.

7- النمو الانفعالي:

يتميز الطفل في هذه المرحلة بزيادة في الغيرة وحدة المزاج والتنافس بالنسبة للذين يعانون شدة المخاوف ، ويرجع العلماء هذه الحالة الانفعالية الحادة إلى أسباب نفسية ، حيث إنهم يعانون من رغبة عارمة في الاستقلالية والقيام بكل ما يرونه ، خاصة ما يرفضه الآباء.

كما تتميز هذه المرحلة بقوة الانفعالات وسهولة تغيرها ، فالطفل ينتقل من الضحك إلى البكاء ومن الرضاء إلى الغضب ، وينسى في الحال ما أغضبه ؛ إذ إن أسباب انفعالاته ترجع إلى تحقيق مطالب الطفل أو عدم تحقيقها.

وإذا كانت انفعالات الطفل وقتية فإن عواطفه دائماً ثابتة. ومما هو جدير بالإشارة إليه أن الانفعالات الخاصة بطفل هذه المرحلة كالخوف والغيرة والغضب لا يمكن تناولها بمعزل عن الأساليب الوالدية في تربية وتنشئة الأبناء. وتلعب الاتجاهات الوالدية كالتفرقة بين الأولاد والسيطرة أو النبذ .. الخ ، دوراً لا يمكن إغفاله في هذه الناحية[16] .

8- النمو الخلقي:

في هذه المرحلة – مرحلة ما قبل المدرسة – لا يستطيع الطفل استخدام المبادئ الأخلاقية المجردة ومتطلبات السلوك من الصواب والخطأ ، ويمكنه من خلال محاولات ينال منها أحياناً "الثواب" وأحياناً "العقاب" أن يتعلم ما عليه أن يفعله وما عليه أن يبتعد عنه.

9- النمو الاجتماعي :

إن النمو الاجتماعي تكمن بدايته الحقيقية في مرحلة الطفولة المبكرة ، وسنوات الطفل الأولى وعلاقته بأمه وهي علاقة اجتماعية ؛ لأنها تنطوي على تبادل السلوك والشعور والقدرة على التأثير والتأثر.

وإذا تتبعنا النمو الاجتماعي للطفل في السنوات الخمسة الأولى من حياته ، نجد أنه يظهر الرضا عندما يكون مع أفراد آخرين ، كما يبكي إذا ترك وحيداً ، وهذه هي المرحلة الأولى للسلوك الاجتماعي عند الطفل ، فتظهر علامات الارتياح إذا ابتسمت الأم أو المربية.

ولا يمكن فصل النمو الاجتماعي عن نواحي النمو الأخرى ، فهو يرتبط ارتباطاً وظيفياً بمظاهر النمو الأخرى.

فالطفل من خلال الأسرة يكتسب مسايرة سلوكه لسلوك الجماعة ، وتكسبه الأسرة الطابع الاجتماعي ، وتيسر له الاندماج في الحياة الاجتماعية. فالنصح الاجتماعي إذن عملية مسيطرة متصلة لا تنتهي وتزيد سرعتها في مرحلة الرياض ، ومما يساعدها اتساع الحصيلة اللغوية وزيادة قدرة الطفل على الحركة. كما يتميز النمو الاجتماعي في فترة الرياض ببداية الاهتمام بالأطفال الآخرين ومشاركتهم في اللعب الذي يشغل جزءاً كبيراً من حياة الطفل في هذه المرحلة[17] .

المحور الثاني: الدراسات والبحوث العربية:

(أ) دراسات تناولت جوانب النمو المعرفي والعقلي (دراسة):

1- دراسة : محمد بيومي علي حسن: بعنوان : الوقت الذي يقضيه أطفال الروضة في مشاهدة التليفزيون وتأثيره على أنشطتهم الأخرى (1990)[18] .

2- دراسة : منى سعيد الحديدي وعبد المنعم الأشنيهي بعنوان : سينما الأطفال في الوطن العربي بين الواقع والتطلعات (1990)[19] .

3- دراسة : منى سعيد الحديدي وعبد المنعم الأشنيهي بعنوان : السينما وأفلام الفيديو[20] .

4- دراسة : هاني عبد المحسن محمد جعفر (1991) بعنوان : استخدام الطفل في الإعلانات التليفزيونية ، دراسة تحليلية وتطبيقية على الإعلانات التي يعرضها التليفزيون المصري (1990)[21] .

5- دراسة : ممدوح محمد السيد المشمشي بعنوان: برامج الأطفال في تليفزيون المملكة العربية السعودية ، دراسة نظرية وتطبيقية (1993)[22] .

6- دراسة : منصور علي بن كدسة بعنوان: اتجاهات الآباء المتخصصين نحو أثر التليفزيون على الأبناء ، دراسة تطبيقية على التليفزيون السعودى (1993)[23] .

7- دراسة : علي عبد السلام محمد الربيعي بعنوان : برامج الأطفال في الإذاعة المرئية الليبية – دراسة تحليلية (1994)[24] .

8- دراسة : محمد رضا أحمد محمد بعنوان : دور برامج التليفزيون المحلي في إكساب المهارات لطفل ما قبل المدرسة (1994)[25] .

9- دراسة : أمل السيد عبد العزيز حمودة بعنوان : مدى تحقيق بعض البرامج التليفزيونية المقدمة لطفل ما قبل المدرسة في إشباع بعض جوانب النمو المعرفي (1995)[26] .

10- دراسة : سهام محمد عبد الخالق بعنوان : الرسوم المتحركة في التليفزيون المصري، دراسة تحليلية (1996)[27] .

11- دراسة : فؤادة عبد المنعم البكرى بعنوان : التعليم والإعلام وتشكيل الوعي الثقافي للطفل (1996)[28] .

12- دراسة : محمد محمود أحمد شحاتة ومجدي عبد العزيز إمام بعنوان : استخدام التقنيات المعاصرة في معالجة الصورة جرافيكياً لكتاب الطفل - بحث مشترك (1996)[29] .

13- دراسة : وفاء مصطفى محمد كفاني بعنوان : أثر استخدام الكمبيوتر على تعلم المفاهيم الرياضية لدى الأطفال في الروضات الحكومية والخاصة (1996)[30] .

14- دراسة : لمياء البحيري بعنوان : التنميط الجنسي في مجلات الأطفال المتداولة في مصر (1997)[31] .

15- دراسة : سحر أحمد عبد العظيم الشوربجي بعنوان : مدى مراعاة برامج الأطفال بالتليفزيون المصري الجانب المعرفي والاجتماعي لطفل ما قبل المدرسة ، دراسة تحليلية على برامج القناة الأولى (1998)[32] .

16- دراسة : أحمد عبد الله العلي بعنوان : أثر سلوك الأطفال نحو الكتب في تنمية، الوعي القرائي لديهم (أول مايو 1999)[33] .

17- دراسة : أحمد توفيق علي هلال بعنوان : أثر برامج التليفزيون على النمو المعرفي لدى أطفال ما قبل الدراسة ، دراسة تجريبية (1999)[34] .

18- دراسة : صالح أبو أصبع بعنوان: التليفزيون والطفل ما قبل المدرسة (2000)[35].

2- دراسات تناولت جوانب النمو الاجتماعي (8 دراسات):

1- دراسة : سامي عبد العزيز بعنوان : تأثير الإعلان التليفزيوني على السلوك الشرائي للطفل ، دراسة ميدانية (1991)[36] .

2- دراسة : صباح السقا بعنوان : التأثيرات النفسية للتلفاز على الأطفال (1991)[37].

3- دراسة : أسماء غريب بيومي بعنوان : التربية السياسية في آداب الأطفال ، دراسة مقارنة بين مصر وإسرائيل (1979 - 1991) (1992)[38] .

4- دراسة : محمد محمود البسيوني بعنوان : برنامج مقترح لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لمفهوم الدور من خلال النشاط الدرامي الاجتماعي الخلاق (مسرح خيال الظل) لطفل ما قبل المدرسة (1992)[39] .

5- دراسة : منال عبد الفتاح الهنيدي بعنوان: أثر استخدام مسرح العرائس كمدخل لتعلم الطفل بعض المهارات الفنية والاجتماعية المتعلقة بمفهوم الدور (1992)(40) .

6- دراسة : هناء السيد محمد علي بعنوان : التليفزيون والتنشئة الثقافية لطفل الرياض بالريف ، دراسة تطبيقية بقرية مصرية (1993)(41) .

7- دراسة : محمود أحمد محمود مزيد بعنوان : أثر الإعلانات التليفزيونية في إكساب طفل ما قبل المدرسة بعض المهارات الاجتماعية (1998)(42) .

8- دراسة : مرهان حسين الحلواني بعنوان : المهارات التي تعكسها برامج الأطفال في التليفزيون المصري لطفل ما قبل المدرسة ، دراسة تحليلية (1999)(43) .

3- دراسات تناولت جوانب النمو الأخلاقي : (4 دراسات):

1- دراسة : هناء السيد محمد علي بعنوان : كتب رياض الأطفال والتنشئة القيمية للطفل المصري دراسة تطبيقية (1990)(44) .

2- دراسة : حسن شحاتة و فيوليت فؤاد بعنوان : المفاهيم والقيم السياسية في مجلات الأطفال المصرية ، دراسة تحليلية نقدية (1993)(45) .

3- دراسة : سهير عبد الحميد عثمان بعنوان : دراسة تحليلية لمضمون مسرحيات الأطفال وقياس مدى فاعلية برنامج مسرحي مقترح في تنمية بعض القيم الأخلاقية في مرحلة الطفولة المبكرة (1993)(46) .

4- دراسة : عدلي سيد محمد رضا بعنوان : دور الراديو والتليفزيون في نشر القيم الإيجابية لدى الأطفال (1994)(47) .

4- دراسات تناولت جوانب النمو الانفعالي : (4 دراسات):

1- دراسة : فهد الطياش ، عصام نصر ، حمزة بيت المال بعنوان : أشكال العنف في أفلام الكارتون (الرسوم المتحركة) ، دراسة تحليلية لمضمون أفلام الكارتون في تليفزيون المملكة العربية السعودية (1992)(48) .

2- دراسة : سامية سليمان رزق بعنوان : المظاهر العدوانية في أفلام الكارتون الأجنبية (1994)(49) .

3- دراسة : محمود حسن إسماعيل بعنوان : العنف في أفلام الرسوم المتحركة بالتليفزيون واحتمالية السلوك العدواني لدى عينة من أطفال ما قبل الدراسة (1996)[50].

4- دراسة : فواز العبد الله بعنوان: أثر برامج التليفزيون في السلوك العدواني عند الأطفال (مارس 1997)[51] .

5- دراسة تناولت جوانب النمو اللغوي : (دراسة واحدة):

أ- دراسة : ابتسام أبو الفتوح الجندي بعنوان: أثر التعرض للمضمون اللفظي للإعلانات التليفزيونية على لغة الطفل ، دراسة كمية - كيفية (1993)[52] .

المحور الثالث: الدراسات والبحوث الأجنبية:

1- دراسة : جون فلاتر ، وإلينور وفرانيه جرين وجون كوفماشر John Flatter, Flavell, Franier I. Green, and John E. Kor Fmacher Eleanor R. بعنوان: هل ينظر الأطفال إلى المجسمات التليفزيونية باعتبارها صوراً أم مجسمات حقيقة (1990)[53] .

2- دراسة : ويلسون ، وويز Wilson and Weiss بعنوان : الاختلافات في ردود أفعال الأطفال لإعلان عن لعب الأطفال بطريقة الرسوم المتحركة (1992)[54] .

3- دراسة : فويجز، وفان دير فورت Vooijs, M. W and Van Der Voort بعنوان : تعليم مهارات المشاهدة النقدية والتقيمية للأطفال تجاه العنف: أثر مشروع هولندي للتليفزيون المدرسي (1993)[55] .

4- دراسة : ماكلين ، م.س Macklin, M. C, بعنوان : مدى قدرة الأطفال على التقاط المعلومات من خلال الوسائل السمعية والبصرية (1994)[56] .

5- دراسة : دركين، كفين نوجنت، براولي Durkin, Kevin Nugent, Bradley بعنوان: توقعات دور الجنس عند أطفال الروضة لممثلي التليفزيون (1998)[57] .

2- دراسات تناولت جوانب النمو المعرفي والعقلي : (4 دراسات):

أ- دراسة : دانلنج بينج (Danling Peng) بعنوان : مدى انتباه الأطفال وعلاقاتهم

بقدرتهم على فهم المعلومات المباشرة مقابل المعلومات الضمنية التي يقدمها التليفزيون (1990)[58] .

2- دراسة: سارة ساندفور Sandfor, Sarah بعنوان : "بعد شارع سمسم" تنمية القراءة والكتابة المبكرة في التعليم برامج تليفزيونية عن أستراليا ونيوزيلاندا وبريطانيا والولايات المتحدة (1990)[59] .

3- دراسة : كريستين ليدل وبولين مازيلا Christine Lidell and Pauline Masilela بعنوان : برامج الراديو والتليفزيون التعليمية للأطفال السود لمرحلة ما قبل المدرسة (1990)[60] .

4- دراسة: مركز الاختبارات التعليمية Educational Testing Service بعنوان: الاختبارات التعليمية لبرنامج الأطفال التليفزيوني "شارع سمسم"، أعدته ورشة عمل تابعة لمركز الاختبارات التعليمية (1990)[61] .

3- دراسات تناولت جوانب النمو الانفعالي : (3 دراسات):

1- دراسة : باتريسيا ماركس جرين فيلد، أميلي يات ، مابل شانج، ديبوراه لاند ، هولي كريدر ، موريس بانتوجا وكريس هورسلي (1990)[62] .

Patricia Marks Greenfield, Emily yut, Mabel Chung, Deborah Land, Holly Kreider, Maurice Pantoja, Kris Horsley.

بعنوان : الإعلانات التجارية المبينة على قصص ضالية: دراسة لتأثير التليفزيون على مبيعات لعب الأطفال.

2- دراسة : سمثرين – كثارين – لويز بعنوان: استجابات أطفال ما قبل المدرسة للموسيقى المعروضة على شاشة التليفزيون (1993)[63] .

3- دراسة : جوان كانتور وإيمي ناثنزن بعنوان : استجابات الأطفال التي تعبر عن الخوف من مشاهدة برامج الأخبار التليفزيونية (1996)[64] .

4- دراسات تناولت جوانب النمو الاجتماعي : (دراستان):

1- دراسة : إيدمان ، إيمي ، جون Aidman, Amy, Jean بعنوان: التليفزيون

كنظام فعال: تطوير سلوكيات مهذبة بالنسبة لأطفال ما قبل المدرسة (أجرى البحث روجزر وآخرون ، (1993)[65] .

2- دراسة : جيمس بوتر ورون وارين W. James Potter and Ron Warren
سياسات حماية الأطفال من مشاهد العنف في التليفزيون (1996)[66] .

خلاصة وتعقيب

ونخلص مما سبق أن مرحلة الطفولة المبكرة هي الفترة التكوينية التي يتم فيها وضع البذور الأولى للشخصية التي تتبلور وتظهر ملامحها في مستقبل حياة الطفل.

ويشير البعض إلى أن فترة الطفولة المبكرة تعد العمر الأمثل لاكتساب المهارات الاجتماعية والشخصية والعقلية واللغوية والحركية. وهذا لن يتأتى إلا بإثراء البيئة بالمثيرات الثقافية والاجتماعية المختلفة التي تسعى لتنمي حواس الطفل وتستثمر قدراته.

تناولت هذه الدراسة عرضاً للبحوث والدراسات العربية التي بلغت في مجملها 35 دراسة موزعة على النحو التالي :

- 6 دكتوراه.
- 11 ماجستير.
- 11 بحوث بمجلات علمية.
- 7 بحوث بمؤتمرات عملية.
- أما الدراسات الأجنبية التي تم استعراضها بلغت في مجملها 15 دراسة موزعة على النحو التالى:
- 3 دكتوراه.
- 12 بحثاً بمجلات علمية.

بهدف الوقوف على ما توصلت إليه هذه الدراسات من نتائج وموضوع المنهج المستخدم والعينة والأدوات التي استعانت بها.

1- الدراسات العربية:

بلغت الدراسات العربية 35 دراسة شملت الموضوعات التالية:

1- موضوعات تناولت جوانب النمو المعرفي والعقلي :

جاءت في المرتبة الأولى الموضوعات التي تناولت جوانب النمو المعرفي والعقلي (18 بحثاً) بنسبة 52٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 35 بحثاً.

- **بالنسبة للوسائل الجماهيرية** : جاء التليفزيون في المرتبة الأولي من حيث الموضوعات التي تطرقت لها الدراسات ، فشملت 11 موضوعاً بنسبة 61٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 18 بحثاً ، ثم السينما بموضوعات بنسبة 11٪ ، ثم الكتاب بموضوعات بنسبة 11٪ من المجموع الكلى الذي بلغ 18 دراسة وجاء الكمبيوتر في المرتبة الأخيرة ، وحصل على موضوع واحد بنسبة 6٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 18 بحثاً.
- **بالنسبة للمنهج** : جاء المنهج الوصفي مع منهج تحليل المضمون في المرتبة الأولى من المناهج المستخدمة في الموضوعات المتصلة بجوانب النمو المعرفي والعقلي ، وحصل على 8 موضوعات بنسبة 45٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 18 بحثاً.
- جاء المنهج الوصفي في الترتيب الثاني ، وشمل ثلاثة موضوعات بحثية بنسبة 11٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 18 بحثاً ، ثم جاء المنهج التجريبى في المرتبة الثالثة.
- وجاء في المرتبة الأخيرة من المناهج المنهج الوصفي والمنهج المقارن ، وحصل على موضوع واحد للبحث.
- **بالنسبة للإعداد البحثي** : جاءت جميع الدراسات التي شملت موضوعات متصلة بجوانب النمو المعرفي والعقلي دراسات فردية ما عدا دراستين : الأولى دراسة منى سعيد الحديدي وعبد المنعم الأشنيهي بعنوان سينما الأطفال في الوطن العربي بين الواقع والتطلعات (1990) ، والثانية دراسة منى سعيد الحديدي وعبد المنعم الأشنيهي بعنوان السينما وأفلام الفيديو (1990) .

2- دراسات تناولت جوانب النمو الاجتماعي :

- جاءت في المرتبة الثانية الموضوعات التي تناولت جوانب النمو الاجتماعي (8 دراسات) بنسبة 23٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 35 بحثاً .
- **بالنسبة للوسائل الجماهيرية المستخدمة في الدراسات:** جاء التليفزيون في المرتبة الأولى من حيث الموضوعات التي تطرقت لها الدراسات ، فشمل 6 موضوعات بنسبة

75٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 8 بحوث..

- جاء المسرح في المرتبة الثانية ، وحصل على موضوعين بنسبة 25٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 8 بحوث.
- **بالنسبة للمنهج :** جاء المنهج الوصفي في المرتبة الأولى ، وحصل على 3 موضوعات بنسبة 37,5٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 8 بحوث. جاء المنهج الوصفي ومنهج المسح في المرتبة الأخيرة ، وحصل كل منهما على موضوع واحد بنسبة 12,5٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 8 دراسات.
- **بالنسبة للإعداد البحثي :** جاءت جميع الدراسات التي شملت موضوعات متعلقة بجوانب النمو الاجتماعي دراسات فردية.

3- موضوعات تناولت جوانب النمو الانفعالي :

- جاءت في المرتبة الثالثة الموضوعات التي تناولت جوانب النمو الانفعالي (4 دراسات) بنسبة 11,4٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 35 بحثاً.
- **بالنسبة للوسائل الجماهيرية :** جاء التليفزيون في المرتبة الأولى من حيث الموضوعات التي تطرقت لها الدراسات، شمل أربع دراسات بنسبة 100٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 4 دراسات..
- **بالنسبة للمنهج :** تناولت الدراسات كلاً من المنهج الوصفي ومنهج تحليل المضمون إلى جانب منهج تحليل المضمون والمنهج التجريبي كذلك المنهج الوصفي والمنهج التجريبى إلى جانب المنهج الوصفي بالتساوى في جميع الموضوعات التي تناولت جوانب النمو الانفعالي .
- **بالنسبة للإعداد البحثي :** جاءت البحوث المنفردة في المرتبة الأولى ، وشملت 3 دراسات بنسبة 75٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 4 دراسات. وجاء البحث الجماعي في المرتبة الأخيرة ، وحصل على دراسة واحدة بنسبة 25٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 4 دراسات.

4- موضوعات تناولت جوانب النمو اللغوي :

- جاءت في المرتبة الأخيرة وكانت موضوعاً واحداً تناول جوانب النمو اللغوى.

- **بالنسبة للوسائل الجماهيرية** : جاء التليفزيون في المرتبة الأولى والأخيرة. استخدام المنهج التجريبي في هذه الدراسة. أما الإعداد البحثى فكان بحثاً منفرداً..

2- الدراسات الأجنبية :

بلغت الدراسات الأجنبية 15 دراسة شملت الموضوعات التالية:

1- موضوعات تناولت جوانب النمو الإدراكي :

- جاءت في المرتبة الأولى الموضوعات التي تناولت جوانب النمو الإدراكى (5 دراسات) بنسبة 34٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 15 بحثاً.
- **بالنسبة للوسائل** : جاء التليفزيون في المرتبة الأولى من حيث الموضوعات التي تطرقت لها الدراسات ، فشمل 5 موضوعات بنسبة 100٪ من المجموع الكلى الذي بلغ 5 دراسات .
- **بالنسبة للمنهج:** جاء المنهج التجريبى في المرتبة الأولى ، وحل على 3 دراسات بنسبة 60٪ من المجموع الكلى الذي بلغ 5 دراسات ، ثم جاء المنهج شبه التجريبى في المرتبة الثانية ، وحل على دراستين بنسبة 40٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 5 دراسات.
- **الإعداد البحثي** : جاءت جميع الدراسات التي شملت موضوعات متصلة بجوانب النمو الإدراكي دراسات جماعية.

2- موضوعات تناولت جوانب النمو المعرفي والعقلي :

- جاءت في المرتبة الثانية الموضوعات التي تناولت جوانب النمو المعرفي والعقلي (4دراسات) بنسبة 27٪ من المجموع الكلى الذي بلغ 15 دراسة.
- **بالنسبة للوسائل الجماهيرية:** جاء التليفزيون في المرتبة الأولى والأخيرة ، بمعنى أن جميع الدراسات كانت تدور في فلكه ، وشمل 4 دراسات بنسبة 100٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 4 دراسات.
- **بالنسبة للمنهج** : استخدمت الدراسة عدد 4 مناهج بالتساوي ، وهي: جاء في المرتبة

الأولى المنهج الوصفي والتجريبي ، وحصل على دراستان بنسبة 50٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 4 دراسات. وجاء في المرتبة الثانية والأخيرة بالتساوي كل من المنهج الوصفي إلى جانب المنهج الوصفي والتجريبي .

- **الإعداد البحثي :** جاءت البحوث الفردية في المرتبة الأولى ، وحصلت على 3 دراسات بنسبة 75٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 4 دراسات ، بينما البحوث الجماعية جاءت في المرتبة الثانية ، وحصلت على بحث واحد.

3- موضوعات تناولت جوانب النمو الانفعالي :

- جاءت في المرتبة الثالثة الموضوعات التي تناولت جوانب النمو الانفعالي (3 دراسات) بنسبة 20٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 15 دراسة.
- **بالنسبة للوسائل الجماهيرية :** جاء التليفزيون في المرتبة الأولى والأخيرة بالنسبة للموضوعات التي تناولتها جوانب النمو الانفعالي (3 دراسات) بنسبة 100٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 3 دراسات.
- **بالنسبة للمنهج:** استخدمت الدراسات المناهج التالية بالتساوي بينها : المنهج التجريبي، منهج المسح ، المنهج التجريبي.
- **بالنسبة للإعداد البحثي :** جاءت في المرتبة الأولى الدراسات الثنائية ، وشملت دراستين بنسبة 67٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 3 دراسات. وجاءت الدراسة الجماعية في المرتبة الأخيرة ، وحصلت على دراسة واحدة بنسبة 34٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 3 دراسات.

4- موضوعات تناولت جوانب النمو الاجتماعي :

- جاءت الموضوعات التي تناولت جوانب النمو الاجتماعي في المرتبة الرابعة والأخيرة (دراستان) بنسبة 13٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 15 دراسة.
- **بالنسبة للوسائل الجماهيرية :** جاء التليفزيون في المرتبة الأولى والأخيرة بالنسبة للموضوعات التي تناولتها الدراسات ، وشمل (دراستين) بنسبة 100٪ من المجموع الكلي الذي بلغ دراستين.

- **بالنسبة للمنهج** : جاء المنهج التجريبي في المرتبة الأولى والأخيرة بالنسبة للموضوعات التي تناولتها الدراسات ، وشمل (دراستين) بنسبة 100٪ من المجموع الكلي الذي بلغ دراستين.
- **بالنسبة للإعداد البحثي** : جاءت البحوث الثنائية في المرتبة الأولى بالنسبة للموضوعات التي تناولتها الدراسات ، وشملت (دراستين) بنسبة 15٪ من المجموع الكلي الذي بلغ دراستين.

قائمة المراجع العربية

1- رجعت الباحثة في هذه النقطة إلى المراجع التالية :

- عبد النبي ، عبد الفتاح إبراهيم ، الطرح الإعلامي لمشكلة الطفولة المشردة في مصر، مجلة البحوث الإعلامية (طرابلس: مركز البحوث الإعلامية، العدد السابع – الثامن – السنة الثالثة ، 1403 و1423م) ص 79 .
- تقرير منظمة الأمم المتحدة للأطفال (اليونيسيف) ، وضع الأطفال في العام 1991، ص 30 .
- الهيئة العامة للاستعلامات ، جمهورية مصر العربية ، الرعاية المتكاملة للطفولة في مصر عام 1992.

2- درويش ، بدر الدين مصطفى ، دور التصميم والتأثيث الداخلي في تنمية الطفل المصري ، المؤتمر العلمي الثاني ، الطفل العربي الموهوب "اكتشافه – تدريبه – رعايته" 23- 1997/10/24 (القاهرة: وزارة التعليم العالي – كلية رياض الأطفال) ص 378 .

3- حمزة ، جمال مختار ، التعليم والثقافة وتشكيل الوعي الثقافي للطفل، المؤتمر العلمي الأول "ثقافة الطفل بين التعليم والإعلام" في الفترة من 18 – 19 سبتمبر 1996 ، (جامعة القاهرة: وزارة التربية والتعليم، كلية رياض الأطفال 1996) ص 49 .

4- البكري ، فؤادة عبد المنعم ، التعليم والإعلام وتشكيل الوعي الثقافي للطفل، المؤتمر العلمي الأول "ثقافة الطفل بين التعليم والإعلام "في الفترة من 18 – 19 سبتمبر 1996 ، (جامعة القاهرة : وزارة التعليم العالي ، كلية رياض الأطفال) ص : 157 – 168 .

5- البكري ، فؤادة عبد المنعم ، (1996)، مرجع سابق، ص165 .

6- قناوي ، هدى محمد ، دراسة تحليلية لمحتوى مجلات الأطفال : دراسات تربوية، كتاب غير دوري للأبحاث التربوية والنفسية ، القاهرة ، دار النهضة، 1985 .

7- العبد ، عاطف عدلي ، الإعلام وثقافة الطفل العربي ، سلسلة اقرأ ، القاهرة ، دار المعارف ، 1995.

8- الكتاب الإحصائي السنوي ، جمهورية مصر العربية : الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، يونيو 1997 ، ص 28 .

9- الكتاب الإحصائي السنوي ، مرجع سابق.
10- بهادر ، سعدية ، برامج تربية أطفال ما قبل المدرسة: بين النظرية والتطبيق، القاهرة ، دار الصدر للخدمات والطباعة،1987 ، ص 15 .
11- أحمد ، سعد مرسي وكوجاك ، كوثر ، تربية طفل ما قبل المدرسة ، القاهرة ، عالم الكتب ، 1983، ص 358 .
12- عامر ، هبة مصطفي عمر ، دراسة ارتقائية في النضج الاجتماعي لدى أطفال الفئتين العمريتين ، 3 - 6 سنوات ، رسالة ماجيستير، جامعة عين شمس ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، قسم الدراسات النفسية والاجتماعية،1997 ، ص 106 .
13- رجعت الباحثة في هذه النقطة إلى المراجع التالية:
- بهادر ، سعدية ، برامج تربية أطفال ما قبل المدرسة : بين النظرية والتطبيق ، القاهرة ، دار الصدر للخدمات والطباعة، 1987 ، ص 15 .
- أحمد ، سعد مرسي، وكوجك ، كوثر ، تربية طفل ما قبل المدرسة، القاهرة ، عالم الكتب، 1983، ص 358 .
- بهادر ، سعدية ، مرجع سابق ، (1987) ، ص 19 .
- دياب ، فوزية ، نمو الطفل : تنشئته بين الأسرة ودور الحضانة، سلسلة تربية الأطفال في مرحلة الحضانة ، ط 2، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية،1980 ، ص : 12 - 19.
14- رجعت الباحثة في هذه النقطة إلى المراجع التالية:
- بهادر ، سعدية ، مرجع سابق، (1987)، ص : 17 - 18.
- أبو حطب ، فؤاد ، وصادق ، أمال ، نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين، ط2، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية ، 1990 ، ص 307 .
15- رجعت الباحثة في هذه النقطة إلى المراجع التالية:
- بطرس ، حافظ بطرس ، القدرات اللغوية وعلاقتها ببعض جوانب النمو العقلي المعرفي والاجتماعي لدى أطفال مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية، المؤتمر العلمي الأول "ثقافة الطفل بين التعليم والإعلام" في الفترة من 18 - 19 سبتمبر 1996 م ، (جامعة القاهرة :وزارة التعليم العالي ، كلية رياض الأطفال) ، ص 27 .
- نقولا ، نرمين لويس ، مدى فاعلية برنامج في تنمية بعض مهارات التواصل اللفظي لدى عينة من أطفال مرحلة ما قبل المدرسة (5 - 6) سنوات، رسالة دكتوراه ، جامعة عين شمس: معهد الدراسات العليا للطفولة، قسم الدراسات النفسية والاجتماعية ، 1996، ص: 8 - 20 .
- عامر ، هبة مصطفى عمر ، مرجع سابق ، (1997) ، ص 111.
16- رجعت الباحثة في هذه النقطة إلى المراجع التالية :
- عامر ، هبة مصطفى عمر ، مرجع سابق ، (1997) ، ص 112 .

- عزازي ، عزة عبد الجواد محمد ، استخدام السيلكودراما في علاج بعض المشكلات النفسية لأطفال ما قبل المدرسة، رسالة ماجيستير، جامعة عين شمس : معهد الدراسات العليا للطفولة، قسم الدراسات النفسية والاجتماعية ، 1990، ص 19 .

17- عزازي ، عزة عبد الجواد محمد ، مرجع سابق (1990) ، ص : 20 - 21 .

18- حسن ، محمد بيومي علي، الوقت الذي تقضيه أطفال الروضة في مشاهد التليفزيون وتأثيره على أنشطتهم الأخرى، المؤتمر السنوي الثالث للطفل المصري : تنشئته ورعايته، إبريل 1990، جامعة عين شمس : مركز دراسات الطفولة، 1990، ص : 559 - 569 .

19- الحديدى ، منى سعيد ، والأشنيهي ، عبد المنعم ، سينما الأطفال في الوطن العربي بين الواقع والتطلعات، مهرجان القاهرة الدولي الأول لسينما الأطفال ، سبتمبر 1990 ، القاهرة : المجلس العربي للطفولة والتنمية ، 1990، ص : 19 - 24 .

20- الحديدى ، منى سعيد ، والأشنيهي ، عبد المنعم ، السينما وأفلام الفيديو، ندوة مهرجان القاهرة الدولي الأول لسينما الأطفال ، سبتمبر 1990 ، سينما الأطفال في الوطن العربي بين الواقع والتطلعات ، القاهرة : المجلس العربي للطفولة والتنمية، 1990، ص : 24 - 28 .

21- جعفر ، هاني عبد المحسن محمد ، استخدام الطفل في الإعلانات التليفزيونية : دراسة تحليلية وتطبيقية على الإعلانات التي يعرضها التليفزيون المصري ، رسالة ماجيستير ، جامعة القاهرة : كلية الإعلام ، قسم الإذاعة ، 1991 .

22- المشمشي ، ممدوح محمد السيد ، برامج الأطفال في تليفزيون المملكة العربية السعودية : دراسة نظرية وتطبيقية ، رسالة ماجيستير، جامعة القاهرة: كلية الإعلام، قسم الإذاعة، 1993 .

23- بن كدسة ، منصور علي ، اتجاهات الآباء المتخصصين نحو أثر التليفزيون على الأبناء : دراسة تطبيقية على التليفزيون السعودي ، رسالة ماجيستير ، جدة : جامعة الملك عبد العزيز، قسم الإعلام ، 1992 .

24- الربيعي ، علي عبد السلام ، برامج الأطفال في الإذاعة المرئية الليبية : دراسة تحليلية ، رسالة ماجيستير، جامعة القاهرة : كلية الإعلام، قسم الإذاعة، 1992 .

25- محمد ، محمد رضا أحمد ، دور برامج التليفزيون المحلي في إكساب المهارات لطفل ما قبل المدرسة ، رسالة دكتوراه ، جامعة عين شمس : معهد الدراسات العليا للطفولة ، قسم الإعلام وثقافة الطفل ، 1994 .

26- حمودة ، أمل السيد عبد العزيز ، مدى تحقيق بعض البرامج التليفزيونية المقدمة لطفل ما قبل المدرسة نحو إشباع بعض جوانب النمو المعرفي ، رسالة ماجيستير، جامعة عين شمس: كلية البنات ، قسم تربية الطفل ، 1995 .

27- عبد الخالق ، سهام محمد ، الرسوم المتحركة في التليفزيون المصري : دراسة تحليلية ، رسالة ماجيستير، جامعة القاهرة : كلية الإعلام ، قسم الإذاعة ، 1996 .

28- البكري ، فؤادة عبد المنعم ، مرجع سابق ، ص : 157 – 175 .

29- شحاتة ، محمد محمود أحمد ، وإمام ، مجدى عبد العزيز ، استخدام التقنيات المعاصرة في معالجة الصور جرافيكياً للطفل، بحث مشترك، المؤتمر العلمي الأول "ثقافة الطفل بين التعليم والإعلام في الفترة من 18 – 19 سبتمبر 1996 م ، (جامعة القاهرة : كلية رياض الأطفال ، وزارة التعليم العالي) ، ص : 179 – 192 .

30- كفاني ، وفاء مصطفي محمد ، أثر استخدام الكمبيوتر على تعلم المفاهيم الرياضية لدى الأطفال في الروضات الحكومية والخاصة ، المؤتمر العلمي الأول "ثقافة الطفل بين التعليم والإعلام في الفترة من 18 – 19 سبتمبر 1996م" ، (جامعة القاهرة : كلية رياض الأطفال، وزارة التعليم العالي) ، ص : 273 – 287 .

31- البحيري ، لمياء ، التنميط الجنسي في مجلات الأطفال المتداولة في مصر ، المؤتمر العلمي السنوي الخامس "نحو رعاية أفضل للطفل من 3 – 5 مايو 1997 "، جامعة عين شمس: معهد الدراسات العليا للطفولة، 1997 ، ص : 247 – 257 .

32- الشوربجي ، سحر أحمد عبد العظيم ، مدى مراعاة برامج الأطفال بالتليفزيون المصري الجانب المعرفي والاجتماعي لطفل ما قبل المدرسة : دراسة تحليلية على برامج القناة الأولى، رسالة ماجيستير، جامعة عين شمس: معهد الدراسات العليا للطفولة ، قسم الإعلام وثقافة الطفل، 1998.

33- العلمي ، أحمد عبد الله ، أثر سلوك الأطفال نحو الكتب في تنمية الوعي القرائي لديهم، مجلة المسيرة التربوية، قطر: العلاقات العامة والإعلام التربوي بوزارة التربية، 1999، ص : 30 – 33 .

34- هلال ، أحمد توفيق علي ، أثر برامج التليفزيون على النمو المعرفي لدى أطفال ما قبل المدرسة : دراسة تجريبية ، رسالة ماجيستير ، جامعة عين شمس : معهد الدراسات العليا للطفولة ، قسم الإعلام وثقافة الطفل ، 1999 .

35- أبو إصبع ، صالح ، التليفزيون والطفل في مرحلة ما قبل المدرسة، القاهرة : المركز العربى الإقليمي للدراسات الإعلامية للسكان والتنمية والبيئة ، يناير – مارس 2000، ص : 60 – 74 .

36- عبد العزيز ، سامي ، تأثير الإعلام التليفزيوني على السلوك الشرائي للطفل : دراسة ميدانية ، مجلة بحوث الاتصال، العدد السادس، القاهرة: كلية الإعلام ، ديسمبر 1991 ، ص : 192 – 195.

37- السقا ، صباح ، التأثيرات النفسية للتلفاز على الأطفال، مجلة التربية، قطر: اللجنة الوطنية القطرية للتربية والثقافة والعلوم ، ديسمبر 1991 ، ص : 158 – 163.

38- بيومي ، أسماء غريب ، التربية السياسية في أدب الأطفال : دراسة مقارنة بين مصر وإسرائيل 1979 – 1991 ، رسالة ماجيستير، جامعة عين شمس: كلية البنات، 1992 .

39- البسيوني ، محمد محمود ، برنامج مقترح لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لمفهوم الدور من خلال النشاط الدرامي الاجتماعي الخلاق (مسرح خيال الظل) لطفل ما قبل المدرسة، رسالة ماجيستير، جامعة المنيا: كلية التربية ، 1992 .

40- الهنيدي ، منال عبد الفتاح ، أثر استخدام مسرح العرائس كمدخل لتعلم الطفل بعض المهارات الفنية والاجتماعية المتعلقة بمفهوم الدور، رسالة دكتوراه، جامعة طنطا: كلية التربية ، 1992 .

41- علي ، هناء السيد محمد ، التليفزيون والتنشئة الثقافية لطفل الرياض بالريف ، دراسة تطبيقية بقرية مصرية ، رسالة دكتوراه ، جامعة عين شمس: معهد الدراسات العليا للطفولة ، قسم الإعلام وثقافة الطفل .

42- فريد ، محمود أحمد محمود ، أثر الإعلانات التليفزيونية في إكساب طفل ما قبل المدرسة بعض المهارات الاجتماعية ، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس: معهد الدراسات العليا للطفولة ، 1998 .

43- الحلواني ، مرهان حسين ، المهارات التي تعكسها برامج الأطفال في التليفزيون المصري لطفل ما قبل المدرسة : دراسة تحليلية ، مجلة كلية الآداب، جامعة الزقازيق : كلية الآداب ، يناير ، 1993 .

44- علي ، هناء السيد محمد ، كتاب رياض الأطفال والتنشئة القيمية للطفل المصري : دراسة تطبيقية، رسالة ماجيستير ، جامعة عين شمس : معهد الدراسات العليا للطفولة ، قسم الإعلام وثقافة الطفل 1990 .

45- شحاتة ، حسن ، وفؤاد ، فيوليت ، المفاهيم والقيم السياسية في مجلات الأطفال المصرية، دراسة تحليلية نقدية، المؤتمر السنوي السادس للطفل المصري "تنشئته في ظل نظام عالمي جديد" 10 – 13 إبريل 1993 ، جامعة عين شمس : مركز دراسات الطفولة ، 1993 ، ص : 603 – 665 .

46- عثمان ، سهير عبد الحميد ، دراسة تحليلية لمضمون مسرحيات الأطفال وقياس مدى فاعلية برنامج مسرحي مقترح في تنمية بعض القيم الأصلية في مرحلة الطفولة المبكرة ، رسالة دكتوراه ، جامعة المنيا : كلية التربية قسم تربية الطفل ، 1993 .

47- رضا ، عدلي سيد محمد ، دور الراديو والتليفزيون في نشر القيم الإيجابية لدى الأطفال ، الندوة العلمية عن حق الطفل في إعلام رشيد ، جمهورية مصر العربية: وزارة الشئون الاجتماعية ، الإدارة العامة للأسرة والطفولة ، 1994، ص : 2 – 19 .

48- الطياسين ، فهد ، ونصر ، عصام ، وبيت المال ، حمزة ، أشكال العنف في أفلام الكارتون (الرسوم المتحركة) : دراسة تحليلية لمضمون أفلام الكارتون في تليفزيون المملكة العربية السعودية ، بحث مقدم لندوة وسائل الإعلام والطفل ، الرياض : جامعة الملك سعود : كلية الآداب، قسم الإعلام ، 1993 .

49- رزق ، سامية سليمان ، المظاهر العدوانية في أفلام الكارتون الأجنبية، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية ، 1994 .

50- إسماعيل ، محمود حسن ، العنف في أفلام الرسوم المتحركة بالتليفزيون واحتمالية السلوك العدوانب لدى عينة من أطفال ما قبل المدرسة ، المؤتمر العلمي الأول "ثقافة الطفل بين التعليم والإعلام في الفترة من 18 – 19 سبتمبر 1996 م" (جامعة القاهرة : كلية الرياض الأطفال، وزارة التعليم العالي) ، ص : 225 – 247 .

51- العبد الله ، فواز ، أثر برامج التليفزيون في السلوك العدواني عند الأطفال ، مجلة التربية ، العدد العشرون بعد المائة ، السنة السادسة والعشرون ، قطر : اللجنة الوطنية القطرية للتربية والثقافية والعلوم، مارس1997 ، ص : 209 – 226 .
52- الجندي ، ابتسام أبو الفتوح ، أثر التعرض للمضمون اللفظي للإعلانات التليفزيونية على لغة الطفل: دراسة كمية – كيفية ، مجلة بحوث الاتصال ، العدد التاسع ، القاهرة : كلية الإعلام ، 1993، ص 56 .

قائمة المراجع الأجنبية

53- John Flatter, Eleanor R. Flavell, Framier I. Green, and John E. Kor fmacher, "Dofoung children think of television images or real objects", Journal of Broadcasting and Electronic Media, Volume 34 Number 4,1995 .
54- Wilson, B.J. and Weiss, A.J. "Developmental differences in children's reactions to a toy based cartoon", U. California, Santa Barbara, U.S., Journal of Broadcasting and Electronic Media, Vol. (63) No.(4), 1992.
55- Vooijs, M.W. and Van Der voort, T.H.A. Teaching children to evaluate violence critically: the impact of Dutch schools television project. Journal of Educational Television 19 (3): 139-152, 1993.
65- Machlin, M.C. The impact of audiovisual information of children's product-related recall;. Journal of Consumer Research 21 (1) 1: 154-164, June 1994.
57- Durkin, Kevin, Nugent, Bradley. "Kindergarten children's gender-role expectations for television, Western Australia, Dept of Psyschology, Nedlands, WAU, Australia, 1998 Mar, vol 38 (5-6), 387-402.
58- Danling, Peng, and others: Children's attention to and comprehension of explit versus implicit Information on television. Developmental-Psychology, (Vol. 31 m5 P 73-80 Sep. 1995).
59- Sandfor, sarah, "Beyond" Sesame street"; Early literacy development in educational television programs from Australia, New Zeland the United Kingdom and the United States, PHD, University of Anisona 1995.

60- Chistine lidell and Pauline Masilela. The use of preschool education programs on radio and television by Black South African children (Journal of Broadcasting and Electronic Media: Volume 34, Number 1, Winter 1990 PP 85-92.

61- Educational Testing Service: What research Indicates about the educational effects of "Sesame street" Children's television workshop. (New York, 1990).

62- Patricia Marks Greenfield, Emily Yut, Mabel Chung, Deborah Land, Holly Kreider, Maurice Pantoja, Kris Horsley. "The program-length commercial: A Study of the effects of television/Toy Tie Ins on Imaginative play, Winter 1990, Psychology and Marketing, 7 (4), 237-255.

63- Smithrin-katharine-Louise. "Preschool children's responses to music on television a multiple case study (Children's music) PHD, the University –of – Rochester – Eastman – School – of – Music, 1993.

64- Joaune Cantor and Amy I. Nathanson. Children's fright Reaction to television news, University of Wisconsim – Madison (Journal of Communication Autumn 1996).

65- Aidman – Amy – Joan. "Television as activity system: "Mr.Rogers, Neighborhood" and the development of polite behavior routines in preschoolers, PHD, University – of – Illinois – AT – Urbana – Champaign, 1993.

66- W. James Potter and Ron Warren, Considering policies to protect children from TV violence, Journal of Communication, Autumn 1996.

التنشئة الاجتماعية للطفل العربي وعلاقتها بتنمية المعرفة (دراسة تحليلية)

د. سهام عبد الرحمن الصويغ *

نسق التنشئة وعلاقته باكتساب المعرفة في المجتمعات العربية

تنطلق عملية التنشئة الاجتماعية من المجتمع ذاته ، حيث يندمج مفهوم الفرد مع مفهوم الجماعة. وعملية التنشئة تعني الأساليب التي عن طريقها يتم تحويل الفرد إلى عضو في الجماعة (James, 1993, P.75) . وهي من وجهة نظر (Goslin, 1989.p3) العملية التي يكتسب بها الأفراد المعرفة والمهارات والطباع التي تمدهم بالقدرة ؛ للمساهمة بشكل فعال في الجماعات والمجتمع . ويعرف (Inkeles, 1968. P 359) التنشئة الاجتماعية بأنها العملية التي يكتسب الأفراد بمقتضاها المعرفة والمهارات والاتجاهات والقيم والدوافع والتجريدات والأنماط التي تؤثر في تكيف الفرد مع بيئته الفيزيقية والاجتماعية والثقافية. ويذكر (Williams, 1970, P. 163) أن البحوث الخاصة بالتنشئة الاجتماعية تمحورت حول موضوعين : الأول أثر عملية التنشئة على سلوك الفرد، والثاني أسلوب أو طبيعة العملية ذاتها.

وبالرغم من أن التنشئة الاجتماعية تمتد كعمليات تعلم في مراحل حياة الفرد المختلفة، فإن مرحلة الطفولة تعد أكثر المراحل حساسية وتأثراً بها. ويشير (James, 1993, P.72) في هذا الصدد إلى أن علاقة التنشئة بالطفولة تعتمد على مفهوم الطفولة

* أستاذ مشارك قسم علم النفس – جامعة الملك سعود . وحالياً مستشارة تربوية في الجامعة الملكية للبنات في البحرين

نفسه الذي يشكل المرجعية لفهم ودراسة عملية التأثر هذه. فالطفولة في المفهوم الغربي ظلت لفترة طويلة تعني الصغر والضعف والحاجة إلى الحماية. والأطفال بالرغم من وجودهم المهم في عملية التنشئة، فإنه نادراً ما يُنظر إليهم كأفراد فاعلين ومؤثرين في هذه العملية، فالسلوك الاجتماعي يتشربه الطفل دون أن يكون له دور في عملية التعلم هذه. ويضيف (James, 1993, P.74) أن معظم أدبيات البحث في موضوع التنشئة تهتم بصورة أكبر بأهداف التنشئة وأساليب تحقيقها دون النظر إلى إدراكات الأطفال وتفسيراتهم لهذه الأساليب . كما أن العلاقة بين الراشد والطفل بقيت لفترة طويلة وما زالت يُنظر إليها متمثلة في قطبين متنافرين : مسئولية الراشد مقابل عدم مسئولية الطفل، وسلطة الراشد مقابل سلبية الطفل. إلا أن هذه النظرة التقليدية إلى عملية التنشئة بدأت في التغير تدريجياً في أوائل الثمانينيات ؛ نتيجة للدراسات الاجتماعية والنفسية والأنثروبولوجية التي أكدت أهمية خبرة الطفل الاجتماعية وأسلوب تعلمه واكتسابه للمعرفة في عملية التنشئة. ويشير (Mckay in Waksler 1989, P. 23) في وصفه الناقد للمفهوم التقليدي للتنشئة إلى أنه يفترض أن الراشدين هم الذين يمتلكون المعرفة والكفاءة، بينما الأطفال لا يمتلكونها. وهذا المفهوم لا يستطيع أن يدرك الثراء والتنوع الذي يقع في العلاقة المتبادلة بين الراشدين والطفل. وتجدر الإشارة في هذا الصدد إلى دراسة قامت بها هند خليفة (1998) هدفت منها تعرُّف وجهة نظر الأطفال في الفئات العمرية بين (3 – 5 سنوات) و (8 –12 سنة) في الشخصيات الكرتونية التي تم اختيارها لجائزة المجلس العربي للطفولة والتنمية كأفضل شخصيات كرتونية تقدم للطفل العربي. وتشير خليفة في بحثها إلى أن المجتمع عموماً يصنع الإطار العام الذي تندرج تحته ثقافة الأطفال وتعلمهم، ولكن الأطفال أنفسهم هم الذين يملؤون ثقافتهم وحياتهم بالتفاصيل التي تتشكل بباعث من طفولتهم، والتي مهما اقتربنا منها ستظل تحجبها عنا غشاوة اختلقتها المسافة الزمنية الفاصلة بيننا وبين أطفالنا. هذا وقد تبين من نتائج الدراسة التي أجريت في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية أن رؤية الأطفال لهذه الشخصيات كانت مختلفة ومغايرة لرؤية وتقييم الكبار. "فمثلاً الجمل ظريف" الحائز على الجائزة الأولى لم يعجب غالبية الأطفال واعتبروه غير ظريف ، و"السندباد العصري" الحائز على الجائزة الثانية

اعتقد معظم الأطفال الصغار أنه صورة مخيفة لشخص خائف أو حرامي. كما عبر أكثر من ثلث 3/1 الأطفال الكبار عن عدم إعجابهم بهذه الشخصية . وهذه الدراسة تشير بوضوح إلى إشكالية علاقة البالغ بالطفل التي تنظر إلى الأطفال كمادة سلبية" .. تتشكل وفقاً لأنظمة وعمليات اجتماعية دون الأخذ بالاعتبار أن للأطفال دوراً فعالاً في بناء وتقرير حياتهم الاجتماعية.

وتشكل مسألة التنشئة الاجتماعية موضوعاً غاية في التعقيد من حيث تعدد وسائلها ومكوناتها ومظاهرها وطرق دراستها وقياسها مقارنة بجوانب الطفولة الأخرى ، مثل التعليم والصحة وغيرهما . وبالرغم من كثرة البحوث التي تناولت التنشئة في المجتمعات العربية ، وخاصة فيما بين السبعينيات والتسعينيات ، فإن أغلب هذه البحوث تعبر عن اتجاهات وانطباعات عامة ؛ مما يجعل من الصعب جداً إطلاق التعميمات في هذا الموضوع. فضلاً عن أن التنشئة الاجتماعية تتم من خلال عدد من الوكالات أو الوسائط أهمها الأسرة والمدرسة وجماعة الرفاق ودور العبادة والنوادي والجمعيات والساحات الشعبية ، بالإضافة إلى وسائل الإعلام والخدم في المنازل . وهذه الورقة هي محاولة لتسليط بعض الضوء على واقع التنشئة في الأسرة العربية وعلاقة أساليب التنشئة بنمو الخصائص الشخصية المشجعة أو الكابحة لاكتساب المعرفة .

ويقصد بالتنشئة الأسرية أو الوالدية كل سلوك يصدر من الوالدين أو أحدهما ، ويؤثر على الطفل ونمو شخصيته من النواحي الجسمانية والنفسية والاجتماعية والمعرفية. هذا وقد تعددت الأطر النظرية التي تحدد أساليب التنشئة الأسرية وتأثير هذه الأساليب على نمو الطفل وتكوين شخصيته. ويعتبر نموذج (Baumrind, 1971) أحد أهم النماذج التي حددت ثلاثة أنواع من التنشئة ، هي : الأسلوب المتسلط (Authoritarian)، والمتساهل (Permissive)، والحازم (Authoritative) . ويعتمد الأسلوب المتسلط على السيطرة المطلقة للآباء في مقابل رضوخ الأبناء مع نسبة ضئيلة من التفاعل والحوار اللفظي بين الآباء والأبناء. أما الأسلوب المتساهل فهو المستجيب لرغبات الطفل ولا يستخدم العقاب ؛ مما يسهم في ضعف امتثال الطفل وتدني شعوره بالمسئولية. وأما الأسلوب الحازم فهو الذي يوجه الطفل بطريقة عقلانية حازمة مع الوعي بفردية الطفل، ويشجع الحوار اللفظي ،

ويقدم التفسير ، ويوفر المحبة والقبول. وبناء على هذا النموذج وما تبعه من دراسات وملاحظات حول أساليب التنشئة حدد (Maccoby & Martin, 1983) مفهوم التنشئة الوالدية ضمن بعدين أساسين ، هما : العاطفة والسيطرة. ويدخل ضمن هذا المفهوم خمسة أنواع من أساليب التنشئة الوالدية ، هي : أسلوب الحماية المفرطة، وأسلوب التدليل الزائد ، وأسلوب الإهمال ، وأسلوب التسلط ، وأسلوب تحمل المسئولية ، وهو الذي يمثل السواء ، ويعطي قدراً من العاطفة والسيطرة حسب عمر الطفل وحاجاته وإدراكه العقلي. وتبين من نتائج العديد من الأبحاث (Buri, 1988) إن الأطفال الذين تربوا في كنف والدين يستخدمان الأسلوب الحازم أظهروا تكيفاً أكبر من الناحية النفسية والاجتماعية، وكانت درجاتهم أعلى في التحصيل العلمي وتقدير الذات من الذين تربوا مع والدين يستخدمان أساليب التساهل أو التسلط. وسيتم فيما يلي عرض بعض الدراسات الأجنبية الحديثة في علاقتها وتأثيرها على بعض مظاهر النمو لدى الأطفال.

الدراسات الأجنبية :

فيما يختص بالنمو الاجتماعي قام (Dekovic, et al, 1992) بدراسة حول العلاقة بين أسلوب التربية الوالدية وبين سلوك الطفل الاجتماعي والمستوى الاجتماعي والاقتصادي الذي ينتمي إليه الطفل. وأظهرت النتائج وجود نوعين من التربية الوالديه: الأسلوب الحازم الديمقراطي، وكان أكثر انتشاراً بين الآباء المنتمين إلى المستوى الاجتماعي المتوسط، والأسلوب التسلطي المقيد، وكان أكثر استخداماً من قبل الآباء المنتمين إلى مستويات اجتماعية دنيا. كما أسفرت النتائج عن أن الأطفال الاجتماعيين والذين يتمتعون بشعبية بين أصدقائهم تعرضوا إلى والدية حازمة وديمقراطية استخدم فيها الوالدان أساليب اتسمت بالإقناع والحوار اللفظي والتشجيع والتفسير، كما كانوا أكثر استخداماً للتعزيز والتشجيع، مقارنة بالأطفال المرفوضين اجتماعياً الذين تعرضوا إلى والدية اتسمت بالتسلط والتقييد وقلة التعاطف وضآلة الحوار اللفظي .

أما دراسة (Smith, 1994) فقد كانت حول علاقة أساليب التنشئة الأسرية ببعض مظاهر الكفاءة الاجتماعية والعاطفية لدى الأطفال الأيتام . وتبين من نتائج الدراسة أن

البيوت البديلة التي تتوفر فيها نوعية جيدة من الرعاية المتمثلة في تنشئة مشجعة للاستقلال والتعبير عن المشاعر، ووجود نظام واضح للقانون والضبط ، كان تأثيرها إيجابياً على سلوك ونفسية الأطفال الأيتام، حيث أظهروا درجة أعلى من الكفاءة الاجتماعية وقدراً أقل من المشكلات النفسية والسلوكية المصاحبة لوجود طفل في رعاية أسرة غير أسرته الأصلية.

أما الدراسة عبر الحضارية التي قام بها (Chen, et al, 1998) ، فكان الهدف منها الكشف عن العلاقة بين أساليب التربية الوالدية في تأثيرها على تكوين السلوك الكبحي (Inhibited behavior) لدى صغار الأطفال الكنديين والصينيين . وتذكر الدراسة أن صغار الأطفال (18 – 36 شهراً) الذين يظهرون سلوكاً كبْحياً يكونون عادة أكثر قلقاً في المواقف الاجتماعية الجديدة ، ولا يبادرون إلى الاستطلاع والاكتشاف ، ويرفضون اللعب مع الأنداد والكبار غير المألوفين ، كما أنهم يفضلون البقاء بقرب أمهاتهم. هذا وقد أسفرت نتائج الدراسة عن أن الأطفال الصغار من الأسر الصينية كانوا أكثر كبحاً لسلوكهم الاجتماعي من الأطفال الكنديين . كما بينت الدراسة أن الأم الصينية أظهرت اتجاهات رفض ، واستخدمت العقاب بصورة أكبر من الأم الكندية .

وفي دراسة قام بها كل من (Reltman & Gross, 1997) حول العلاقة بين أساليب التربية الوالدية وقدرة الأطفال على تأجيل الرغبات والضبط الذاتي ، أسفرت النتائج عن أن الأمهات اللاتي حصلن على درجات أعلى في الأسلوب الحازم / الديمقراطي، أظهر أطفالهن سلوكاً أكبر نحو تأجيل الرغبات والقدرة على الانتظار في مواقف تجريبية تختبر القدرة على ضبط النفس وتأجيل الحصول على المكافأة. ويذكر الباحثان أن الأطفال الذين يستطيعون ضبط أنفسهم وتأجيل رغباتهم في عمر الأربع سنوات يظهرون في مراهقتهم درجات أعلى في التحصيل وفي القدرة على تحمل الإحباط وقدراً أعلى من الكفاءة الاجتماعية .

ويتضح مما سبق أن أساليب التنشئة الأسرية السوية ، والتي تتسم بالحزم والحب والقبول ، والتي يستخدم فيها الوالدان الإقناع والحوار والتشجيع والثبات في أساليب الضبط؛ تؤثر بصورة إيجابية على نمو الطفل النفسي وبناء شخصيته ، ويكتسب من خلالها الكفاءة الاجتماعية والثقة بالنفس والقدرة على ضبط الذات وتحمل الإحباط وتأجيل الرغبات، بجانب الدافعية والاستطلاع والمبادرة. وهي مهارات لازمة للتعلم الذاتي واكتساب المعرفة.

وسيتم فيما يلي عرض بعض الدراسات التي تناولت أساليب التنشئة الأسرية في علاقتها ببعض مناحي النمو المختلفة لدى الأبناء في بعض الدول العربية .

الدراسات العربية :

تهدف التنشئة الاجتماعية العربية التقليدية كما تم وصفها (Ammar,`1954) و(Dwyer, 1978) و(Ammar in Middleton, 1970) و(Kabbaj, 1979) إلى :

(1) تدريب الطفل على الانقياد إلى إرشادات الكبار وإظهار الطاعة والاتصاف بالأدب.

(2) تدريب الذكور والإناث للقيام بالسلوك المقبول اجتماعياً من كل جنس. كما تشير هذه الدراسات إلى أن الأم في الأسرة العربية تلعب الدور المحوري في عملية التنشئة ، خاصة في الست أو السبع سنوات الأولى من عمر الطفل.

وتعتبر دراسة جابر والشيخ (1978) من أوائل الدراسات العربية عبر الحضارية التي تناولت اتجاهات الآباء نحو تربية وتنشئة الأبناء لدى ثلاث عينات عربية متقاربة في العمر والمستوى التعليمي: قطرية ومصرية وفلسطينية. ودلت النتائج على أن العينات الثلاثة اتفقت في اتجاهات تنشئة الأبناء في ثلاثة أساليب ، هي : التسلط والتذبذب والتفرقة.

كذلك قامت الخليفي (1981) بدراسة الاتجاهات الوالدية في تنشئة الأبناء في المجتمع القطري ؛ وذلك بهدف تعرُّف الفروق بين الأمهات الحضريات وشبه البدويات ، وتأثير التعليم والعمر على هذا الاختلاف . وأسفرت النتائج عن أن الأمهات شبه البدويات أظهرن ميلاً أكبر نحو اتجاه التسلط والتدليل والحماية الزائدة والقسوة وإثارة الألم النفسي والتفرقة عن الأمهات الحضريات. كما أظهرت النتائج أن العينتين تساوتا في اتجاهاتهن نحو التذبذب في التنشئة.

وأجرت معروف (1984) دراسة حول أساليب التطبيع الاجتماعي لدى الأمهات الجزائريات . وأسفرت الدراسة عن أن الأمهات الجزائريات كان أسلوبهن متشدداً في تدريب الأطفال على الإخراج، كما أنهن كن أكثر ميلاً نحو استخدام العقاب البدني والتوبيخ وأكثر صرامة بشأن التبول اللاإرادي . كما بينت الدراسات أن الأمهات الجزائريات يشجعن أطفالهن على الاستقلال في سن مبكرة ، وأنهن متساهلات نحو مواقف العدوان .

وتشير دراسة الصويغ (1987) عبر الجيلية أن الأمهات السعوديات الشابات أظهرن اتجاهات أقل نحو تدريب الطفل على المسئولية والطاعة ، وكن أكثر تسامحاً مقارنة بالجدات . كما بينت الدراسة أن أكثر الأساليب استخداماً من قبل الأمهات الشابات كانت التذبذب والحماية والتسلط.

وفي دراسة للقرشي (1986) حول اتجاهات الآباء والأمهات في دولة الكويت نحو أساليب التنشئة ، تبين أن أساليب التذبذب والتسلط والحماية الزائدة كانت الأكثر استخداماً ، وأن درجات التسلط والحماية الزائدة كانت أعلى لدى الآباء من الأمهات.

أما دراسة ربيع (1991) على الأسرة المغربية ، والتي ذكر فيها أن السلطة الاقتصادية والاجتماعية في الأسرة المغربية للأب بينما السلطة الوجدانية للأم ، وأن العلاقة بالأم تبقى العلاقة المسيطرة والمفضلة وذات الثقل في نمو الطفل ، فقد كان الهدف منها دراسة العلاقة بين مخاوف الأطفال والوسط الاجتماعي . وأوضحت النتائج أن الوسط الاجتماعي للطفل ، بقدر ما يرتفع، بقدر ما تكون استجابته لمخاوف الأطفال متسمة بالتسامح، وبقدر ما تنخفض ، تكون استجابته أميل إلى التشدد؛ حيث إن أساليب التنشئة المتبعة في الأوساط الاجتماعية المنخفضة تتسم بالعقاب البدني ، ومن ثم بالتشدد . كذلك أظهرت النتائج أن الوسط الاجتماعي بقدر ما يرتفع ، بقدر ما يتمتع أطفاله بقدر من التجاوب العاطفي والفرص للتعبير عن المشاعر ، مقارنة بغيرهم من أطفال الوسط الاجتماعي المنخفض.

كذلك أوضحت دراسة الخطيب (1993) عبر الأجيال في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية أن هناك اختلافاً بين الأمهات والجدات في بعض مواقف التنشئة الاجتماعية ، وخاصة في الجوانب التي تعتمد على العنصر المادي ، مثل الرضاعة والإخراج، ولكن ما زال كثير من الأمهات يستخدمن أساليب الجدات التي تعتمد على العقاب البدني أو التهديد أو التخويف في حالة تأديب الطفل. وما زالت النظرة التقليدية في تنشئة الفتاة لم تتغير رغم التغيرات المادية الملموسة التي عمت المجتمع السعودي.

وفي دراسة قام بها المرسي (1993) بمدينة المنصورة بغرض تعرُّف علاقة حجم الأسرة بالتفاعل الأسري والاتجاهات الأسرية لدى الأبناء ، أسفرت النتائج عن أنه كلما زاد عدد أفراد الأسرة، قل التفاعل والتواصل الأسري ، وزادت الفجوة بين الآباء والأبناء، وقل

الاهتمام والرعاية وإظهار الحب والتشجيع، وتضاءلت البيئة المعرفية للأطفال في داخل الأسرة كما أظهرت النتائج أن أبناء الأسر الكبيرة عبروا عن شعورهم بأنهم مهملون، وأظهرت استجابتهم أنهم كانوا أكثر اتكالية وانعزالية ، وتميزوا بالكبت والمستوى المتدني من الطموح.

أما دراسة العمران وعثمان (1994) حول أساليب التنشئة الأسرية في البحرين في مجتمعي القرية والمدينة، فقد أظهرت النتائج ميل الوالدين في القرى نحو أساليب التسلط والحماية الزائدة ، وميل الوالدين في المدينة نحو أسلوب التفرقة. كذلك بينت الدراسة أن أكثر الأساليب شيوعاً لدى أفراد المجتمع البحريني هي أساليب التذبذب والحماية الزائدة والتسلط وإثارة الألم النفسي.

وفي دراسة لحجازي (1994) قام بها بطلب من المكتب التنفيذي لمجلس وزراء العمل والشئون الاجتماعية بدول مجلس التعاون، كان الهدف منها تعرُّف واقع التنشئة الاجتماعية في المجتمع الخليجي. ويذكر في دراسته بروز ظاهرة الخدم / المربيات كإحدى وكالات التنشئة الاجتماعية في دول الخليج ، ويشير إلى الآثار السلبية لهذه الظاهرة على النمو العاطفي والصحة النفسية للطفل من خلال وهن العلاقة مع الأم من ناحية واضطرابها وتذبذبها ما بين الخادمة / المربية والأم من ناحية أخرى. كما يشير إلى آثارها السلبية على لغة الطفل وعلى توافقه الاجتماعي من ناحية اعتياد الطفل على الاتكالية المفرطة وافتقاد معنى الواجب والمسئولية والجهد للقيام بشئونه وازدياد أنوية الطفل وتسلطه في ظل علاقة غير متكافئة ؛ مما يؤدي إلى اضطراب مفهوم السلطة المرجعية وما يرافق ذلك من استهتار وتراجع في علاقة الطفل مع القانون ، بالإضافة إلى ما يتعرض له الطفل من تضارب في القيم والعادات ؛ مما يؤثر على ثقافته وانتمائه وهويته الوطنية ، ونمو ثقافة تطغى عليها البدائية والخرافية والانفعال ؛ مما يُعيق نمو القيم الضرورية لمواجهة الحياة المعاصرة وتحدياتها والانفتاح على المستقبل بتحولاته المتسارعة.

ويذكر سورطي (1998، ص 258-260) في دراسة حول مظاهر وأسباب ونتائج ظاهرة السلطوية في التربية والتعليم، أن السلطوية ظاهرة تمتد جذورها في البنية الاجتماعية العربية التقليدية ، إذ يتميز المجتمع العربي بشكل عام بوجود مؤسسات اجتماعية أولية كالعائلة والطائفة والعشيرة والقبيلة، ويغلب على طبيعة وتركيب الكثير منها

السلطوية التي تعتمد على مبدأ حصر السلطة وعدم السماح بمشاركة الأعضاء. وتعد الأسرة من وجهة نظر سورطي من أهم مصادر السلطوية، إذ تعتمد الأسرة العربية بشكل عام على القهر وتضيق مجال تحقيق الاستقلال الذاتي للفرد ، وتركز على العقاب البدني والضغط الخارجي والتهديد والقمع والتخويف ، كما أنها تؤكد على تعويد الفرد على الخضوع والامتثال والعجز والتهرب من المسئولية وعدم اللجوء إلى التساؤل والمناقشة والمبادرة والتفكير البناء.

استنتاجات :

واستناداً على ما سبق عرضه من دراسات عربية، يمكننا استنتاج التالي :

- أن الأم العربية تقوم بالدور الأساسي في عملية التنشئة، وخاصة في السنوات الست أو السبع من عمر الطفل.
- أن أكثر أساليب التنشئة انتشاراً في الأسرة العربية هي أساليب التسلط والتذبذب والحماية الزائدة.
- أن استخدام الأساليب السلبية المتمثلة في التسلط والتذبذب والحماية الزائدة يزداد لدى المستويات الاجتماعية والاقتصادية المنخفضة، ولدى المجتمعات القروية وشبه البدوية .
- يلعب المستوى التعليمي للأم دوراً كبيراً في أسلوب تعاملها، فكلما زاد تعليم الأم ، قل استخدامها للعقاب البدني ، وزاد ميلها للأساليب الأكثر سواءً.
- ما زالت الأسرة العربية – وإن حدث بعض التغير نتيجة تعليم وعمل المرأة – تتعامل مع الطفلة الأنثى بصورة تقليدية ومغايرة للذكر، وتسهم من خلال التنشئة في استمرار الدور التقليدي السلبي للأنثى.
- يقل التفاعل والتعاطف واستخدام الأساليب السوية في التنشئة مع زيادة عدد أفراد الأسرة.
- وجود ظاهرة الخادمة / المربية الأجنبية كأحد وسائط التنشئة في الأسرة العربية الخليجية عموماً ، وبداية تواجدها في بعض الدول العربية الأخرى ، مثل لبنان والأردن

ومصر ، وما لهذه الظاهرة من آثار سلبية على نمو الطفل العاطفي والاجتماعي والمعرفي.

- أن أساليب التنشئة المستخدمة لدى غالبية الأسر العربية تؤثر بصورة سلبية على نمو الاستقلال والثقة بالنفس والكفاءة الاجتماعية ، وتعود الطفل على الخضوع والامتثال والتهرب من المسئولية، وتؤدي من ثم إلى زيادة السلبية وضعف مهارات اتخاذ القرار، ليس فقط في السلوك ، وإنما في طريقة التفكير، حيث يتعود من الصغر على كبح التساؤل والاكتشاف والمبادرة . وهي مهارات لازمة للتفكير واكتساب المعرفة.

المجتمعات تنتج الأفراد الذين تحتاجهم :

يذكر (Le Vine, 1975, p. 56) أن هناك ثلاثة أهداف للتنشئة ، يشترك فيها جميع الآباء حول العالم ، هي :

(1) المحافظة على صحة وسلامة الطفل الفسيولوجية ، وخاصة في الفترة الأولى من حياته.

(2) تطوير القدرات السلوكية للأطفال ، بحيث يصبحون قادرين على توفير كفايتهم الاقتصادية كراشدين.

(3) تطوير قدرات الأطفال ، بحيث يسهمون في المحافظة على بقاء واستمرار قيم المجتمع وثقافته. ويضيف (LeVine, 1975, p.53) أن المجتمعات تنتج الأفراد الذين تحتاجهم. فهل المجتمعات العربية تنتج فعلاً الأفراد الذين يسهمون في تنميتها؟ إن نسق التنشئة العربية – بناء على ما تم عرضه – لا يسهم في إنتاج الأفراد الذين يحتاجهم مجتمع المعرفة. وبالنظر إلى التنشئة العربية نجد أن هناك مجموعة من الإشكاليات التي تقف عائقاً أمام تحقيق ذلك.

وسيتم في العرض التالي التركيز على إشكاليات تنشئة صغار الأطفال في المرحلة السابقة للتعليم الابتدائي :

- **إشكالية تدني مستوى تعليم المرأة** : وهي القائمة بالدور الأساسي في التربية ، وخاصة في السنوات الأولى من عمر الطفل . إذ يبلغ عدد الأميين من بين البالغين

العرب حوالي 65 مليوناً، ثلثاهم من النساء (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، 2002، ص3) ، وانخفاض تعليم المرأة مرتبط باستخدامها لأساليب تنشئة تعتمد التسلط والعقاب البدني والتخويف ، وتؤدي في الغالب إلى نشوء مظاهر نمو تكبح التفكير واكتساب المعرفة .

- **إشكالية انتشار الفقر في البلدان العربية** : إذ يوجد مواطن لكل خمسة مواطنين عرب يعيش على أقل من دولارين أمريكيين في اليوم . وهذا يعتبر من أقل مستويات الفقر المادي في العالم (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ، 2002 ، ص5) ، والفقر المادي يتبعه عادة انحسار في فرص التعليم والبيئة السكنية والاجتماعية المناسبة لاستخدام أساليب التنشئة السوية .
- **إشكالية الحجم الكبير للأسرة العربية** : إذ تبلغ نسبة الأطفال الذين يقل عمرهم عن 15 سنة (38٪) من عدد السكان في العالم العربي، بالإضافة إلى أن معدل الخصوبة ما زال مرتفعاً (3,5٪) في عام 1998، مقارنة بمتوسط الخصوبة العالمي (2,7٪) (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، 2002، ص32) . والحجم الكبير للأسرة - كما تشير الدراسات - يقف عائقاً أمام تفاعل الأسرة وتواصلها واستخدامها لأساليب تيسر الحوار والتفكير ، وتوفر الفرص للاكتشاف والتعليم.
- **إشكالية تدني نسبة عدد الأطفال العرب الذين يحصلون على تعليم ما قبل الابتدائي :** إذ لا تزيد النسبة على 4٪ في مقابل 47٪ في البلدان النامية في عام 1995 (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، 2002، ص 48). وتزداد الفجوة اتساعاً إذا ما قورنت بالدول المتقدمة التي جعلت تعليم الفئة العمرية 5-6 سنوات إلزامياً وحكومياً. أما الأطفال في الفئة العمرية 3-5 سنوات، فنسبة التحاقهم تصل ما بين 75-85٪ في كل من ألمانيا والدنمارك وفنلندا والسويد ، وترتفع إلى 95٪ في كل من بلجيكا وفرنسا وايطاليا (Kamerman, 2000) . وهذه النسبة المنخفضة لالتحاق الأطفال العرب في التعليم ما قبل الابتدائي تشير إلى حرمان غالبيتهم من فرص اكتساب المعرفة في بيئة تربوية قد يكون لها دور في تعويض النقص الذي يعاني منه الطفل العربي في بيئته الأسرية المفتقدة، في الغالب ، إلى أساليب التنشئة التي تنمي القدرات وتشحذها

للتفكير والتعلم. بالإضافة إلى ما يشكله هذا الحرمان من تعميق الهوة وعدم المساواة وقت الدخول إلى المدرسة بين القلة الذين حصلوا على تعليم مبكر والأطفال الذين حرموا منه. ويعرض الجدول رقم (1) عدد رياض الأطفال وعدد الأطفال فيها لعام 98-99 في بعض الدول العربية (المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ، 2000 ، ص 42) .

والجدول يعرض العدد ، ولا يوضح نسبة الأطفال المسجلين إلى غير المسجلين. وبالرجوع إلى بيانات أخرى (المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم 2000 ، ص 51) تبين أن معدل انتساب الأطفال إلى التعليم ما قبل الابتدائي في العام 1994 تراوح بين 3٪ و9٪ في الجزائر ومصر وتونس والعراق وعمان والمملكة العربية السعودية وسورية واليمن .

جدول رقم (1)
عدد الرياض وعدد الأطفال فيها لعام 1998 – 1999

	اسم الدولة	عدد الرياض	عدد الأطفال
1	المملكة الأردنية الهاشمية	1073	53197
2	دولة الإمارات العربية المتحدة	484	21272
3	دولة البحرين	153	14064
4	الجمهورية التونسية	1436	79012
5	المملكة العربية السعودية	982	99896
6	الجمهورية العربية السورية	1140	108319
7	جمهورية العراق	641	87459
8	سلطنة عمان	207	14426
9	دولة فلسطين	864	68119
10	دولة قطر	76	7961
11	دولة الكويت	223	59670
12	الجمهورية اللبنانية	2105	141935
13	جمهورية مصر العربية	2725	316801
14	الجمهورية اليمنية	116	12809
15	المملكة المغربية	721	60620
16	الجمهورية الجزائرية	198	13315
	المجموع	12755	1158875

وهناك دول تراوح هذا المعدل فيها بين 43٪ و 77٪ ، هي المغرب والكويت ولبنان والإمارات العربية المتحدة ، إلا أن المصدر يذكر أن هذه النسبة المرتفعة في بعض الدول مثل المغرب يعود إلى أنها أدخلت "الكتاتيب" في إطار التعليم ما قبل الابتدائي. ونظراً لقلة توافر البيانات الدقيقة والحديثة، فإن الباحثة تتحفظ على صدق هذه البيانات ، وتعتبرها مؤشراً أكثر من كونها تقديرات دقيقة .

- **إشكالية المنهج المقدم في التعليم ما قبل الابتدائي** : بالرغم من الجهود المبذولة والتجارب الناجحة لتطوير التعليم ما قبل الابتدائي في بعض الدول العربية (الأردن، تونس، وبعض دول الخليج العربي) ، فإن معظم الروضات في العالم العربي ما زالت – وبإلحاح من الأهالي – تركز على تعليم القراءة والكتابة دون الاهتمام بالنمو المتكامل للطفل، والذي يتم من خلال توفير المواد والأدوات التعليمية المناسبة ، والمعلمة المدربة المتمكنة ، والبيئة التربوية التي تسهم جميعها في تنمية حواس الطفل وتطوير قدراته الجسمانية والعاطفية والاجتماعية والفكرية. ويذكر في هذا المجال (عجاوي وأبو هلال، 1994) في دراستهما حول أثر رياض الأطفال على التحصيل الأكاديمي للتلاميذ في الصفوف الخمسة الأولى من المرحلة الابتدائية في دولة الإمارات العربية المتحدة أن نتائج الدراسة بينت أن أثر رياض الأطفال الإيجابي على التحصيل اقتصر على الأطفال في الصف الأول الابتدائي ، ثم بدأ الاختلاف في التحصيل الأكاديمي بين الأطفال الذين دخلوا روضات والذين لم يدخلوها ، يتلاشى بدءاً من الصف الثاني الابتدائي. وهذه الدراسة تؤكد أن الروضات بوضعها الحالي تركز على تعليم القراءة والكتابة، ويظهر أثر هذا التركيز واضحاً في السنة الأولى الابتدائية ؛ لأنها تصبح تكراراً لما تعلمه الطفل في الروضة . أما التأثيرات البعيدة المدى والخاصة بتطوير مناحي النمو الأخرى الخاصة بالاستقلال والثقة بالنفس والقدرات المعرفية الشاحذة للتفكير والإبداع والتعلم الذاتي ، فهي مهملة ، وربما لا تعرف المعلمة / المعلم كيف تنميها.
- **إشكالية ندرة، بل ربما، غياب برامج التدخل المبكر في معظم الدول العربية الموجهة لتثقيف وتوعية الأسرة** : خاصة الأم بهدف تمكينها من القيام بدور فاعل في تنشئة الأطفال والتواصل معهم بأساليب تنمي كفاءتهم الاجتماعية والعاطفية والفكرية .

كيفية تجاوز الواقع الراهن :

سيتم التعرض لكيفية تجاوز الواقع الراهن من خلال التركيز على عاملين :

(1) التوسع في التعليم ما قبل الابتدائي ، ودور الحكومات والمنظمات الأهلية في ذلك.

(2) تثقيف وتوعية الأسرة العربية، وخاصة الأم ، بأهمية سنوات الطفولة المبكرة، وذلك من خلال برامج التدخل المبكر المفترض دعمها من قبل الحكومات والمنظمات الإقليمية والدولية.

أولاً: التوسع في التعليم ما قبل الابتدائي :

أهمية مرحلة ما قبل التعليم الابتدائي :

لقد شهدت السنوات الأخيرة ، سواء على المستوى العربي أو العالمي ، اهتماماً متزايداً بحقل الطفولة المبكرة ، حيث أكدت الأبحاث العالمية المتخصصة أهمية هذه المرحلة؛ لما لها من تأثير عميق على شخصية الطفل المستقبلية . وتؤكد الدراسات التتبعية التي ظهرت في الثلاثين سنة الماضية أهمية خبرة السنوات المبكرة من ناحية تأثيرها على نجاح الفرد وسوائه في جميع نواحي النمو العقلي والنفسي والجسماني (Shonkoff & Merisels, 2000).

ويضيف (Bamet, 20002) إلى أن هناك العديد من الدراسات الطولية التي تثبت أن التدخل المبكر لرعاية وتعليم الأطفال المحتاجين يزيد من إمكانية النجاح المدرسي لاحقاً. وهذه النتيجة الإيجابية تم الحصول عليها من دراسات طبقت في مناطق مختلفة ، وببرامج ذات خلفية تربوية متباينة ، ونماذج تدخل مبكر مختلفة في كل من الولايات المتحدة الأمريكية والبرازيل وفرنسا وألمانيا والهند وأيرلندا وتركيا .

كما تؤكد نتائج الأبحاث الحديثة للجهاز العصبي أهمية السنوات الأولى في نمو وتطور دماغ الطفل . وتشير (Lindsy, 1999) إلى خمسة اكتشافات محورية في بحثها الخاص بالدماغ :

1 - أن نمو الدماغ يكون سريعاً في مرحلة ما قبل الولادة وفي السنة الأولى من عمر الطفل.

2 - أن الدماغ في نموه وتطوره يكون أكثر حساسية من غيره من أعضاء الطفل في مدى تأثره بالبيئة المحيطة .

3 - أن تأثيرات البيئة على نمو دماغ الطفل قوية ، وتبقى تأثيراتها مستمرة على المدى البعيد .

4 - أن التأثيرات الإيجابية للبيئة لا تقتصر على نمو الدماغ أو عدد الوصلات العصبية في الدماغ، بل أيضاً على الأسلوب الذي يتم فيه تزويد وإغناء هذه الوصلات .

5 - أن هناك العديد من النتائج البحثية التي تشير إلى التأثير السلبي للضغط والتوتر في سنوات الطفولة المبكرة على عمل الدماغ ونموه .

والجدير بالذكر أن الأبحاث المتعمقة لدراسة الدماغ جعلت العديد من الدول المتقدمة تعيد النظر في أهمية سنوات الطفولة المبكرة وضرورة وضع التشريعات والبرامج المساندة لتكثيف العمل على النهوض بتربية الأطفال ورعاية نموهم في هذه المرحلة .

وتشير (AlAmeel, 2002) في عرضها لبعض الأبحاث الخاصة بالموضوع إلى أن دماغ الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة يكون مرناً وحساساً في مدى تأثره بالبيئة أكثر من دماغ الأطفال الأكبر عمراً . وهو يتطور ويتبلور تبعاً لما يتعرض له من خبرات في بيئته الخارجية ، وأن الأجزاء الحسية في الدماغ تصل ذروتها في النمو عندما تكون البيئة المحيطة غنية بالمثيرات الحسية ، بما تتضمنه من منبهات لحواس اللمس والنظر والصوت والشم والتذوق .

ويشير بارنت (Barmett, 2000) إلى أنه ، من منظور اقتصادي ، يعتبر التدخل المبكر الموجه لخدمة الطفل وأسرته استثماراً له مردوده الاقتصادي الاجتماعي على المدى البعيد ، وقياس هذا المردود يتطلب متابعة حثيثة وقياسات متنوعة لفترة زمنية طويلة قد تزيد على 20 سنة . ولتوضيح الجدوى الاقتصادية والاجتماعية للاستثمار في رياض الأطفال سيتم فيما يلي تقديم عرض موجز لنموذج دراسة تتبعية لقياس العائد الاجتماعي والاقتصادي لدخول أطفال محتاجين روضة ذات برنامج متميز .

يهدف مشروع "روضة برى" (Perry Preschool Project) إلى تحسين الوضع الأكاديمي والاجتماعي والاقتصادي لمجموعة من الأطفال ذوي ذكاء عادي أو منخفض ، ومن الأسر المحتاجة عن طريق التدخل المبكر ، وباستخدام فلسفة تربوية تهدف إلى تطوير

النمو المتكامل للطفل (Hiscope Program) ويتم تقديم هذا البرنامج سنوياً من أوائل أكتوبر حتى نهاية يونيه ، وهو موجه لخدمة الفئات العمرية 3 و4 سنوات . ويتكون البرنامج اليومي من 2,5 ساعة يقضيها الطفل في فصول في الروضة معدة لغرض إثراء بيئة الطفل وإشباع حاجاته ، بالإضافة إلى 1,5 ساعة أسبوعياً من الزيارات المنزلية التي تقوم بها معلمات الروضة لأسر الأطفال .

وتكونت العينة في بداية تنفيذ المشروع من 133 طفلاً (95 طفلاً للمجموعة التجريبية و83 طفلاً للمجموعة الضابطة) . وقد انخفض العدد بسبب عامل الزمن إلى 115 طفلاً . وجاء جميع أفراد العينة من أسر إفريقية أمريكية فقيرة ، وكان معدل ذكاء الأطفال يتراوح بين المنخفض والمتوسط ، وتم اعتبار 50٪ من الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة الذين يقل معدل ذكائهم عن (95 IQ) . وقد روعي في اختيار العينة مكافأة المجموعتين (الضابطة والتجريبية) في معدل الذكاء والنوع الجنسي والخلفية الاجتماعية والاقتصادية ومستوى تعليم الوالدين.

ويعرض الجدول رقم (2) النتائج من خلال دراسة تتبعية للأفراد الذين تخرجوا من البرنامج حتى عمر 27 سنة ، مقارنة بأفراد من نفس البيئة ، ولكنهم لم يدخلوا البرنامج.

جدول رقم (2)

النتائج الرئيسية لمشروع روضة بري

المتغيرات (أطفال روضة بري)	المجموعة التجريبية	المجموعة الضابطة	مستوى الدلالة
معدل الذكاء في عمر 5 سنوات	٪95	٪83	0,001
معدل التحصيل الدراسي في عمر 15 سنة	٪122,2	٪94,5	0,001
نسبة الأطفال الذين دخلوا برامج تربية خاصة	٪16	٪28	0,039
نسبة المتخرجين من الثانوية العامة	٪6	٪49	0,034
نسبة الدراسين ما بعد الثانوية	٪38	٪21	0,029
عدد الاعتقالات القانونية	٪7	٪35	0,004
مقدار المساعدة الحكومية في عمر 27	٪59	٪80	0,010
الدخل الشهري في عمر 27	1,219 دولاراً	766 دولاراً	0,006

ويتضح من الجدول أن متوسط التأثيرات الإيجابية المترتبة عن دخول الأطفال "روضة بري"(Perry Preschool) على العينة التجريبية ، مقارنة بالعينة الضابطة ، كانت واضحة وثابته في معدل الدرجات على مدى سنوات المتابعة من ناحية اختبارات الذكاء والتحصيل الدراسي . كما يوضح الجدول أن غالبية أفراد المجموعة التجريبية أكملوا دراستهم الثانوية، وحصلوا على معدل أعلى في التوظيف والدخل الشهري . كذلك أظهر أفراد العينة التجريبية قابلية أقل للتورط في انحرافات المراهقة والإجرام في فترة الرشد ، وكانوا أقل احتياجاً أو اعتماداً على معونة الدولة المادية من العينة الضابطة .

ويضيف بارنت (Barnett, 2000) أن التأثيرات بعيدة المدى ، والتي أمكن قياسها من خلال الدراسة التتبعية ، أظهرت أن التكلفة التي تصرفها الدولة في معالجة الجناح والجريمة لدى أفراد هذه الفئة من المجتمع قد نقصت بمعدل 95,000 دولاراً للفرد الواحد في عمر 27 ، كما نقصت خدمة الضمان أو الإعانة الحكومية بمعدل 4,000 دولار سنوياً للفرد الواحد في عمر 27 سنة في العينة التجريبية . والدراسة التي ما زالت مستمرة حتى الآن تشير إلى أن برامج التدخل المبكر من خلال رياض الأطفال وخدمة الأسرة لها مردود إيجابي من الناحية الاقتصادية والاجتماعية ، إلا أن هذا المردود يتطلب وقتاً طويلاً حتى تظهر نتائجه .

المنهج المحفز لاكتساب المعرفة :

من العوامل المساهمة في تشجيع الطفل على اكتساب المعرفة توفير الفرص المختلفة لإثراء تجربة الطفل الحسية والعاطفية ؛ مما يساعد على تطوير قدراته ومواهبه بدءاً من سنوات الطفولة المبكرة . وتتصف برامج الأطفال المشجعة على اكتساب المعرفة بما يلي :

1- **المنهج المناسب والمرن** : ويقصد ملاءمة المنهج لخصائص المرحلة العمرية ، مع توفير المرونة الكافية لتلبية الاحتياجات الفردية للأطفال. وتشير (Tegano, 1991, p 66) إلى أن المنهج المرن هو الذي يكون عبارة عن خطة عمل لتقديم مفاهيم ومعلومات ومهارات يتعلمها الطفل بنفسه من خلال عملية اللعب والاكتشاف ، بدلاً من أن يلقن هذه المفاهيم والمهارات تلقيناً. ومن الخصائص المميزة لهذا المنهج الانتظام والثبات في

تسلسل فترات البرنامج اليومي ؛ مما يعطي الأطفال شعوراً بالراحة والأمان، والتنوع بأساليب التعليم؛ وذلك مراعاة للفروق الفردية في العمر العقلي والسمات المزاجية والخلفية الثقافية لكل طفل.

2- **المعلم / المعلمة المدربة والمتمكنة من مهنتها** : بحيث تكون قادرة على القيام بدورها كمحفزة للطفل في عملية اكتساب المعرفة، وذلك من خلال عملها كمتخذة قرار فيما يختص بالتخطيط والتحضير لغرض التعليم ، وكمنظمة لعملية التعليم من خلال ملاحظتها وتقويمها لحاجات الأطفال ، وكمشجعة لقدرات الأطفال ، وكمدبرة لعملية التعلم ، بحيث توفر بيئة تسهم في توفير خبرات تعليمية لجميع الأطفال، وكمرشدة وموجهة من خلال مساعدتها لأطفالها بصورة فريدة وجماعية ؛ لاكتساب السلوك الاجتماعي والقدرة على التفاعل مع الآخرين والتعامل مع مشاعرهم الذاتية (الصويغ، 2000) .

3- **البيئة التربوية المناسبة** : بحيث تحتوي على ألعاب وأدوات مناسبة ، وأن تكون منظمة بطريقة تسمح للطفل بحرية التحرك والاختبار والبحث والتجريب والاكتشاف بنفسه ؛ مما يسهم في تنمية الثقة بالنفس والاعتماد على الذات والقدرة على ضبط النفس والتعلم الذاتي.

4- **توفر فرص اللعب** : تشير الأبحاث إلى وجود علاقة إيجابية بين نوعية اللعب المتسم بالتلقائية والحرية في بيئة الروضة وبين السلوك الإيجابي الصادر من الأطفال في هذه البيئة . وتؤكد (Reynolds, 2001, P0330) أن المنهج المعتمد على إشباع حاجة الطفل إلى اللعب هو منهج تكاملي يضم بين جنباته الحاجة الكلية للطفل في عملية تفاعلية مع البيئة المحيطة والراشدين والأطفال الآخرين، وهو منهج يسهم في بناء قدرة الطفل العقلية والاجتماعية على التفاعل والتواصل وتطوير مهارة حل المشكلات .

5 - **المساحة المتاحة للحرية** : والمقصود بها حرية الحركة وحرية التعبير وحرية الاختيار واتخاذ القرار . والمنهج المناسب هو الذي يعمل على تهيئة الطفل ليتعلم مبدأ الاختيار بالتجربة والممارسة ، فيبدأ بالاختيار البسيط بين اثنين ، ثم تتسع دائرة الاختيار، ويتعلم تدريجياً تحمل مسئولية اختياره . وتعتبر القدرة على اتخاذ القرار المسئول هي الأساس والهدف البعيد للتنشئة الهادفة إلى اكتساب المعرفة.

6- **المساحة المتاحة للتفاعل والتواصل** : والمقصود بها التعلم من خلال التفاعل وليس التلقين، أي تفاعل الطفل مع الأدوات والأنشطة المتوفرة ، وتفاعل الطفل مع الأطفال الآخرين، وتفاعل الطفل مع الكبار. وذلك لأن توفير الفرصة للتفاعل والتواصل يشجع على الاستقلال والكفاءة والثقة بالنفس.

7- **احترام ذات الطفل** : وهو يعني الاحترام الهادف إلى تشجيع الطفل للشعور بالثقة في ذاته والفخر بانتمائه إلى لغته وثقافته ودينه. فالمنهج المناسب يحترم فردية الطفل وإنسانيته؛ مما يسهم - بلا شك - في احترام الطفل لذاته وقدراته .

8 - **العلاقة الجيدة بين الروضة والبيت** : وهذه العلاقة تسهم في تطوير علاقة الشراكة بين الأهل والروضة ، وتسهل عملية تبادل المعلومات والتنسيق بين الجهتين في أساليب التنشئة.

يتضح مما تم عرضه الدور الهام والحيوي الذي يمكن أن يقوم به التعليم ما قبل الابتدائي في عملية التنشئة الاجتماعية وإعداد الأطفال ، ليس فقط لدخول المدرسة ، وإنما إعدادهم للحياة. والجدير بالذكر أن جميع الدول المتقدمة وغالبية الدول النامية اتجهت نحو إلزامية تربية وتعليم الأطفال في الفئة العمرية 5 - 6 سنوات . لذا أصبح لزاماً علينا جعل السنة التي تسبق المرحلة الابتدائية إحدى مراحل التعليم الأساسي في الدول العربية ، مع ضرورة التنبيه إلى عدم تحويلها إلى مدرسة ابتدائية مصغرة.

أما السنوات التي تسبق ذلك، فيجب أن تساهم فيها مؤسسات المجتمع المختلفة الربحية وغير الربحية ، خاصة وأن رعاية الأطفال في كثير من الدول المتقدمة والنامية تتم بتضافر جهود مؤسسات العمل الأهلي. ويذكر (Neugebauer, 2000) في هذا الصدد أن تاريخ مراكز رياض الأطفال غير الربحية في الولايات المتحدة الأمريكية يعود إلى عام 1930م عندما قررت مجموعة من النساء الميسورات فتح مراكز لرعاية الأطفال الفقراء المجولين في الشوارع في فترة عمل أمهاتهم. ومنذ ذلك التاريخ أصبحت المؤسسات الخيرية تلعب الدور الأهم في تأسيس وإدارة مراكز رعاية وتربية أطفال ما قبل المدرسة. ويضيف أن حوالي 63٪ من مراكز العناية بالأطفال في الولايات المتحدة الأمريكية تدار من قبل مؤسسات وجمعيات أهلية غير ربحية . وهذه المؤسسات تحصل على 20٪ من

تكاليفها من الحكومة الفيدرالية . أما الباقي فتتم تغطيته من أهالي الأطفال وبمعونة من المراكز الاجتماعية في المنطقة .

أما في كندا ، فتشير الدراسات (Neugebauer, 2000) إلى أن حوالي ثلثي مراكز رياض الأطفال تتبع مؤسسات ومنظمات غير ربحية . ويتولى الأهالي 44٪ من تكاليف تشغيل الروضة، بينما تتم تغطية الباقي على شكل منح من الحكومة . وفي روسيا تتولى الحكومة غالبية تكاليف هذه الروضات غير الربحية ، بينما يقوم الأهالي بتغطية 20٪ من التكاليف . وفي السويد يتم الدعم عن طريق الحكومة الفيدرالية والمحلية لـ 75٪ من تكاليف رياض الأطفال . كما أن الحكومة المحلية للمنطقة تكون مسئولة عن الإشراف والمتابعة والتوجيه والتطوير لهذه المراكز .

ولا يفوتنا هنا أن نشير إلى أن الجمعيات الخيرية النسائية في الدول العربية تقوم بدور هام في تقديم خدمات التعليم ما قبل الابتدائي. بل إن بعضها يعتبر رائداً في تقديم هذه الخدمة كما هو الحال في مملكة البحرين، بالإضافة إلى أن معظم هذه الروضات غير ربحية، وبعضها يهدف إلى خدمة الأطفال المحتاجين وبرسوم رمزية كما هو الحال في سلطنة عمان، إذ تشير (الصويغ 2000) إلى أن جمعية المرأة العمانية تشرف على 9 روضات موزعة في مناطق ذات مستوى اجتماعي واقتصادي منخفض. ويبقى السؤال حول مستوى هذه الروضات وأهدافها ونوعية الخدمات التي تقدمها ومدى استيفائها لحاجات وخصائص الأطفال في هذه المرحلة المهمة قائماً. فهذه الروضات تعمل بصورة منعزلة، وتعتمد على جهود تطوعية ذاتية ، وتعاني قلة الدعم الفني والمادي من الجهات الحكومية المشرفة عليها. ونظراً لجهود هذه الجمعيات الأهلية الرامية إلى خدمة الفئات المحرومة من الأطفال، فإن الأمر يتطلب الالتفات إلى هذه الجمعيات وتقديم الدعم اللازم لها من الجهات الحكومية ؛ أسوة بالدول المتقدمة والنامية التي تنبهت إلى الدور الحيوي الذي تستطيع أن تقوم به جمعيات العمل الأهلي التطوعي.

ثانياً: برامج التثقيف والتوعية الأسرية :

وفي نظرة شاملة إلى خدمات الطفولة المبكرة على المستوى الدولي ، نجد أن عدداً

كبيراً من الدول المتقدمة والنامية بذلت جهوداً كبيرة في تقديم الدعم والرعاية للطفل في سنواته الأولى ، من خلال برامج التدخل المبكر والتثقيف الأسري.

وتعتبر بريطانيا الدولة الوحيدة ضمن دول أوربا التي تركز على فئة واحدة من الأطفال المحتاجين أو الواقعين تحت ظروف خطيرة تهدد نموهم السوي . أما الدول الأوربية الأخرى - بالإضافة إلى اليابان وكوريا - فقد أصدرت جميعها أنظمة وتشريعات للنهوض ببرامج رعاية وتربية جميع الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة دون التركيز فقط على الأطفال المحتاجين. ويشير (Kamerman, 2000) إلى أن هذه الأنظمة والتشريعات الحكومية تعتمد على توفير ثلاثة عناصر أساسية : (1) دخل ملائم للأسرة (2) وقت كافٍ لرعاية المولود (إجازة أمومة أو أبوة كافية) (3) خدمات مساندة لرعاية الطفل . ونشير في هذا الصدد إلى أن هناك ما يزيد على 68 دولة في العالم بما فيها عدد من الدول النامية ، التي تقدم دعماً مادياً لمساعدة الأسر المحتاجة على تربية أطفالها . بالنسبة لتوفير الوقت الكافي لرعاية الطفل المولود حديثاً ، فهناك ما يزيد على 100 دولة في العالم المتقدم والنامي تسمح للأم بالانقطاع عن العمل مع الاحتفاظ بالوظيفة والراتب فترة لا تقل عن 6 أشهر بالتناوب بين الأم والأب ، وهناك دول مددت هذه الفترة من سنة إلى سنة والنصف مثل إيطاليا والدنمارك والسويد ، وأخرى زادت فترة الأمومة إلى سنتين ، مثل النمسا وفنلندا وألمانيا .

وفيما يختص بالخدمات المساندة للأسرة ، فجميع الدول الأوربية ، بالإضافة إلى أستراليا ونيوزيلنده وكندا واليابان وبعض الدول الأخرى ، مثل كوريا الجنوبية وتايوان؛ تقدم خدمات الوقاية والرعاية الصحية للطفل والأسرة . وقد بدأت خدمات الزيارات المنزلية (H.H.V. Home Health Visiting Service) ؛ بهدف وقاية الطفل ورعايته صحياً ، ثم تطورت الخدمة ؛ لتغطي حاجات الطفل النفسية والاجتماعية .

وبالرغم من وجود بعض المحاولات في الدول العربية (الأردن ، العراق ، مصر) لتنفيذ برامج التدخل المبكر لتثقيف وتوعية الأسرة ، فإنه لعدم توفر البيانات ، وخاصة المتعلقة بتأثير هذه البرامج على الأم والطفل، سيتم فيما يلي تقديم عرض لبرنامج تعليم الأم والطفل (MOCEP) الذي بدأ تنفيذه في تركيا في عام 1982، وما زال البرنامج مستمراً في تقديم خدماته في مناطق مختلفة في تركيا (Bekman, 1998) . والبرنامج يتم

بالتعاون بين ثلاث مؤسسات تركية : وزارة التربية الوطنية ، ومؤسسة تعليم الأم والطفل الأهلية ، والجامعة من خلال مساهمتها في إعداد الأساس النظري والتدريب والتقييم للبرنامج.

ويسعى برنامج تعليم الأم والطفل (MOCEP) إلى تحقيق ثلاثة أهداف :

1- تنمية القدرة المعرفية للطفل (5 – 6 سنوات) وإعداده لدخول المدرسة في محاولة لردم الهوة بين الأطفال القادرين الذين حصلوا على تعليم ما قبل الابتدائي وغيرهم من الأطفال الفقراء الذين حرموا من هذه الفرصة .

2- تثقيف الأم بخصائص واحتياجات الطفل المعرفية والاجتماعية والعاطفية ، وتدريبها على سبل استثارة الطفل وتشجيعه للتعلم، بالإضافة إلى توعية الأم بأساليب التعامل التربوي مع الطفل وتوجيه سلوكه .

3- تطوير وعي المرأة بالصحة الإنجابية وتنظيم النسل .

ويتميز البرنامج بتكلفته المادية المحدودة مقارنة بغيره من برامج التدخل. ويستغرق في تطبيقه 25 أسبوعاً ، يتم خلالها عقد لقاء أسبوعي لمدة 3 ساعات مع الأمهات ، على أن لا يتجاوز العدد (20– 25) أماً تستطيع أن تقرأ وتكتب، بالإضافة إلى 5 زيارات منزلية ، يتم فيها التأكد من مدى تطبيق الأم للبرنامج في بيئة المنزل ، ولمناقشة المشاكل الفردية التي قد تعترض الأم خلال فترة التدريب.

ويتم في كل لقاء أسبوعي تزويد الأمهات بمواد تعليمية ، مثل القصص وأوراق عمل تتضمن تدريبات في مواضيع متعددة ، مثل تآزر العين واليد، تدريب الحواس، تدريبات ما قبل القراءة (الحروف والأصوات) ، تدريبات ما قبل الرياضيات (تعرُّف الأرقام وعمليات الجمع والطرح البسيطة) ، بالإضافة إلى تنمية اللغة ومفاهيم التجميع والتصنيف والتسلسل والأحجام والألوان والأشكال ومهارات حل المشكلات ، وغيرها من عمليات التعلم الهادفة إلى استثارة تفكير الطفل وتنمية المعرفة .

كذلك يتم خلال اللقاء الأسبوعي تطوير مهارات الأم في خلق علاقة تفاعل إيجابية وثابتة مع الطفل ، وذلك من خلال التركيز على مواضيع صحة الطفل وغذائه ونموه المعرفي والاجتماعي والجسماني وأهمية اللعب والأنشطة المثيرة للتفكير والإبداع. كما يتضمن

تثقيف الأم بمواضيع توجيه السلوك وأساليب استبدال السلوك السلبي بالإيجابي. كما يتم التركيز على تدريب الأم على مهارات التواصل والاستماع إلى المشاعر وتقبل التعبير عنها. ويتم خلال تعليم هذه المهارات تعميمها على أفراد الأسرة، كالزوج والأطفال الآخرين. كما يتم في هذه اللقاءات التعرض إلى مشاعر الأم نفسها وتشجيعها على تطوير الثقة بالنفس والشعور بالكفاءة والقدرة.

كما يحتوي البرنامج على معلومات مهمة في الصحة الإنجابية للأم وكيفية الوقاية من الأمراض، بالإضافة إلى مناقشة الأساليب المختلفة لتنظيم الإنجاب.

وتشير الدراسات (Bekman, 1998) التتبعية لتقييم أثر البرنامج إلى أن له تأثيرات إيجابية على الطفل والأم. فالأطفال الذين طبق عليهم البرنامج أظهروا تقدماً بدلالة إحصائية في تحصيلهم المعرفي لمهارات القراءة والرياضيات مقارنة بالأطفال الذين لم يطبق عليهم البرنامج. وأظهرت النتائج كذلك فروقاً ذات دلالة في مدى تشجيع البيئة المنزلية لتعلم الأطفال. كما ظهرت الفروق في تقييم المعلمين والمعلمات لشخصيات هؤلاء الأطفال، إذ أظهروا ثقة بالنفس واستقلالية ودافعية للتعلم، كما كانت مشكلاتهم السلوكية أقل من غيرهم من الأطفال.

أما الأمهات، فقد بينت النتائج أن الأمهات اللاتي حضرن البرنامج أظهرن التزاماً أكبر نحو تشجيع نجاح الطفل في المدرسة. وتبين ذلك من حرصهن على الحضور إلى اللقاءات المدرسية ومتابعة دراسة الطفل.

وبالنسبة لأساليب التعامل مع الطفل، أظهرت الأمهات المتدربات استخداماً أقل للعقاب البدني واستخداماً أكثر لأساليب التوجيه التربوي، مع زيادة في استخدام الإقناع والحوار والاستماع إلى مشاعر الطفل.

ومن المعروف أن الدراسات التتبعية والتقييمية لها دور كبير في إقناع المسئولين في الحكومات والمنظمات الأهلية الإقليمية والعالمية بفاعلية وجدوى هذه البرامج. فهذه الدراسة – على سبيل المثال – تم تمويلها من منظمة (Bemard Van Leer Foundation)، مما يدعم بقاء هذه الخدمة واستمرارية تمويل وتطوير مثل هذه البرامج. وتجدر الإشارة إلى أنه تم تبني فكرة برنامج (MOCEP)، ويجري حالياً تطبيقه في مملكة البحرين بمسمى" برنامج

التثقيف المنزلي للأم والطفل". ويتم تنفيذه بالتعاون بين مؤسسة تعليم الأم والطفل بتركيا والجمعية البحرينية لتنمية الطفولة. وقد تم فعلاً تدريب 100 أم بحرينية من القرى والمناطق الفقيرة . ولا يزال البرنامج في مرحلة تقييم فاعليته من قبل المشرفين على إعداده وتنفيذه .

الخلاصة :

إن التنشئة في الأسرة العربية، بالرغم من الرغبة في التوجه نحو تغليب تنشئة التسامح والحوار واحترام الفرد وتنمية المعرفة ، وخاصة بين طبقات المجتمع المتعلم والمنتمية إلى المستوى الاجتماعي والاقتصادي المتوسط والمرتفع ؛ فإن الوضع الراهن للتنشئة ما زال متذبذباً بين استخدام أساليب التسلط التقليدية والعقاب البدني وأساليب التساهل والإفراط في الحماية . والصراع بين القيم في نسق التنشئة ما زال قائماً ومكبِّلاً لعملية اكتساب المعرفة . هذا الصراع المتمثل في إشكالية أسلوب السلطة مقابل الأسلوب الديمقراطي القائم على حرية التعبير واحترام الآخر ، وإشكالية التمسك بالماضي والخوف من التغيرات الحادثة في قيم الحاضر مقابل الحاجة الملحة إلى إعداد أطفال مجتمعاتنا العربية لمستلزمات المستقبل ، وإشكالية الشك في قدرات الأنثى والخوف عليها في مقابل توفير الفرص لها للتطور والنمو الإنساني ، وإشكالية التلقين والحفظ وسلطة المعرفة في مقابل العقلانية والتفكير العلمي والتجربة والتعلم الذاتي . وما زالت التنشئة العربية ، وخاصة في المجتمعات الفقيرة ، تفتقد إلى إثراء بيئة الطفل الحسية والعاطفية بمقومات النمو الطبيعي والأخذ بيده نحو مجتمع المعرفة . وللتغلب على هذه العوائق يتطلب الأمر تضافر الجهود الحكومية والأهلية والاستفادة من تجارب الدول المتقدمة والنامية ؛ لتوفير بدائل للأطفال الصغار من خلال التوسع في التعليم ما قبل الابتدائي ودعم برامج تعليم وتثقيف الأسرة .

المراجع العربية :

1- الخطيب ، سلوى ، أساليب التنشئة الاجتماعية للطفل السعودي : دراسة مقارنة بين جيل الأمهات والجدات في مدينة الرياض ، مجلة جامعة الملك عبد العزيز : الآداب والعلوم الإنسانية ، 1993 ، المجلد 6 .

2- الخليفي ، سبيكة ، الاتجاهات الوالدية في تنشئة الأبناء في المجتمع القطري ، رسالة ماجيستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، 1981 .

3- الصويغ ، سهام ، التدريب أثناء الخدمة وفعاليته في تطوير أداء معلمة الروضة في مدينة الرياض: دراسة تجريبية ، العدد السادس والسبعون، السنة الحادية والعشرون ، 2000 .

4- الصويغ ، سهام ، مساهمة القطاع الخاص في التعليم ما قبل الابتدائي في دول الخليج العربي ، مكتب التربية العربي لدول الخليج ، (تحت الطبع) ، 2002 .

5- العمران ، جيهان ، وعثمان ، فاروق ، أساليب التنشئة الأسرية من خلال الاتجاهات الوالدية لعينة من الآباء والأمهات في المجتمع البحريني ، مجلة كلية التربية ، جامعة المنصورة، العدد 25 مايو.

6- القرشي ، عبد الفتاح ، اتجاهات الآباء والأمهات الكويتيين في تنشئة الأبناء وعلاقتها ببعض المتغيرات حولية كلية الآداب، الرسالة الخامسة والثلاثون ، 1986.

7- المرسي ، محمد ، علاقة حجم الاسرة بالتفاعل الأسري والاتجاهات الأسرية لدى الأبناء مجلة كلية التربية ، جامعة المنصورة ، العدد 23 سبتمبر 1993.

8- المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ، الاستراتيجية العربية للتربية السابقة على المدرسة الابتدائية، تونس ، 1996 .

9- المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ، مراجعة الاستراتيجية العربية للتربية السابقة على المدرسة الابتدائية ، تونس ، 2000 .

10- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي والصندوق العربي للإنماء الاقتصادي الاجتماعي ، تقرير التنمية الإنسانية العربية ، 2000 .

11- جابر، عبد الحميد ، والشيخ ، سليمان ، دراسة مقارنة للاتجاهات الوالدية وأساليب تنشئة الأطفال لدى ثلاث عينات عربية من الأمهات القطريات والمصريات والفلسطينيات ، جامعة قطر: مركز البحوث التربوية ، 1987.

12- حجازي ، مصطفى ، التنشئة الاجتماعية بين تأثير وسائل الإعلام الحديثة ودور الأسرة ، المكتب التنفيذي لمجلس وزراء العمل والشئون الاجتماعية بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية ، 1994.

13- ربيع ، مبارك ، مخاوف الأطفال وعلاقتها بالوسط الاجتماعي ، المغرب : الهلال العربية للطباعة والنشر ، 1991 .

14- سورطي ، يزيد ، السلطوية في التربية العربية .. المظاهر والأسباب والنتائج ، المجلة التربوية ، جامعة الكويت ، العدد 46 ، المجلد الثاني عشر ، 1998 .

15- عجاوي ، محمود ، وأبو هلال ، ماهر ، أثر رياض الأطفال على التحصيل الأكاديمي في المرحلة الابتدائية ، المجلة العربية للتربية ، المجلد الرابع عشر ، العدد الأول ، 1994.

16- خليفة ، هند ، المؤثرات الاجتماعية على الأعمال الإبداعية المقدمة للطفل العربي : دراسة تطبيقية على الشخصية الكرتونية المقترحة للطفل العربي ، ندوة الشخصية الكرتونية للطفل العربي، الرياض ، 1998.

المراجع الأجنبية :

1. Al-Ameel, Huda (2002) The Effect of Different Types of Pre-school Curricula on some of Children's Experience and Development in Saudi Arabia. England: Cardiff University.
2. Alsuwaigh, Siham. (1987) "Impact of Social Change on Child Training in Saudi Arabia". Educational Research Quarterly,Vol.10 No.4
3. Ammar, Hamed (1954) Growing Up in an Egyptian Village. London: Routledge & Kegan Paul.
4. Ammar, Hamed (1970) "The Aims and Methods of Socialization in Silwa " in Middleton, John. From Child to Adults. Austin: University of Texas.
5. Barnett, Steven (2000) Economics of Early Childhood Intervention. In Shonkoff, J.E. & Merisels, S. (ed.) Handbook of Early Childhood Intervention. Cambridge: Cambridge University Press.
6. Baruth, Leroy & Duff, Eleanor (1980) Readings in Early Childhood Education. Connecticut: Special Learning Corporation.
7. Baumrind (1971). "Current Patterns of Parental Authority". Developmental Psychology Monograph, 4, 1-103.
8. Bekman, Sedva (1998) A Fair Chance: An Evaluation of the Mother-Child Education Program. Turkey: Mother–child Education Foundation Publication.
9. Buri, J. (1988) " The Nature of Humankind, Authoritarianism and Self-esteem" Journal of Psychology and Christianity, V.29 no. 7.
10. Chen, Xinyin; Hastings, Paul; Rubin, Kenneth. (1998). "Child-Rearing Attitudes and Behavioral Inhibition in Chinese and Canadian Toddlers" Developmental Psychology V.34 no. 4.
11. Dekovic, Maja; Janssens, J. (1992) "Parents' Child-Rearing Style and Child's Sociometric Status" Developmental Psychology V 28 Sept.

12. Dwyer, D (1978). Images and Self-images: Male and Female in Moracco. New York: Columbia University.
13. Goslin, D. (ed.) (1969). Handbook of Socialization.. Theory and Research. Chicago: Rand Mcnally.
14. Inkeles, A. (1968) Society, Social Structure and Child Socialization. In Clausen, J. (ed). Socialization and Society. Boston: Little Brown.
15. James, Allison (1993). Childhood Identities. England: Edinburgh University Press.
16. Kabbaj, M (1979) " Traditional Child Socialization and the Incursion of Mass Communication in Morocco". International Social Science Journal, V.31.
17. Kamerman, Sheila (2000) Early Childhood Intervention Policies: An International Perspective In Shonkoff, J. (ed.) Early Childhood Intervention. Cambridge: Cambridge University.
18. LeVine, R. (1975) " Parental Goals: A Cross-Cultural View" Teacher College Record, No. 76(2).
19. Lindsey, G. (1999). " Brain Research and Implication: Educational Research Review". Childhood Education. Vol. 75, No. 2.
20. Maccoby, E. & Martin, J. (1983) Socialization in the Context of the Family: Parent-child Interaction. In E. Hetherington (ed.) Handbook of Child Psychology New York: Wiley.
21. Mackay, R. (1994) Conception of Children and Models of Socialization. In Waksler, F. Studying the Social Worlds of Children: Sociological Readings. London: The Falmer Press.
22. Neugebauer, R (2000) " Non-profit Child Care: A Powerful Worldwide Movement. Child Care Information Exchange. 3-2000-6.
23. Reitman, D. & Gross, A. " The Relation of Child-Rearing Attitudes to Delay of Gratification Among Boys". Child Study Journal V. 27 no.4.
24. Shonkoff, E. & Meisets, S. (ed.) (2000) Early Childhood Intervention. Cambridge: Cambridge University.
25. Smith, Maureen (1994) "Child-rearing Practices Associated with Better Development Outcomes in Preschool-age Foster Children". Child Study Journal. V. 24 no.4.
26. Willians, Thomas (1983) Socialization. New Jersey: Prentice-hall, Inc.

ملف العدد

المراهقون لماذا؟

د. قدري حفني ✪

لقد حرصت المجلة منذ صدورها أن يضم كل عدد من أعدادها ملفا يهدف إلي مناقشة موضوع يمثل أهمية خاصة لدي المشتغلين بأمور الطفولة العربية. ولذلك فإن ما تناولته ملفات المجلة عبر أعدادها يكاد يرسم خريطة في طور الاكتمال لبؤر الاهتمام العربي بالطفولة. لقد تناولت تلك الملفات موضوع "ظاهرة أطفال الشوارع". و"الهوية الثقافية للطفل العربي". و"وسائل الإعلام وثقافة الطفل العربي". و"التعليم والطفل العربي". و"صحة الطفل العربي". و"الطفلة العربية". و"حقوق الطفل العربي". و"الأطفال والنزاعات المسلحة". و"البيئة والطفل العربي". "الأطفال العرب في المهجر". و"أطفال ما قبل المدرسة". وتود هيئة تحرير المجلة من قرائها المساهمة باقتراحاتهم لإثراء لملفات المجلة بما يرونه جدير بالاهتمام.

وقد اختارت هيئة تحرير المجلة موضوع المراهقة ليكون محورا لملف هذا العدد. ويضم الملف أربعة مقالات. أولها للأستاذ الباحث عبد الرحمن الغريب. يتناول فيه موضوعا ما زال يشغل الأذهان وهو طبيعة ارتباط البرامج التلفزيونية بقضايا السلوك الانحرافي والعدائي لدي الأطفال والمراهقين . وقد استعرض في المقال رؤيتين متعارضتين لطبيعة تلك العلاقة . رؤية تطهيرية تري في مشاهدة مشاهد العنف في التلفزيون نوعا من التنفيس والتطهير . ورؤية تري في تلك المشاهدة حافزا تفجيريا لممارسة العنف .

✪ أستاذ علم النفس الاجتماعي – معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، ونائب رئيس تحرير المجلة.

وتحاول الباحثة الدكتورة هدي الضوي في مقالها أن تتصدي بالنقد لتيار فكري يربط بين المراهقة والعنف وكأن المراهقة مرادفة للعنف أو كأن العنف هو فعل المراهقة ، مبينة أن هناك عوامل كثيرة تتداخل تجعل من المراهقة مرحلة خصبة لنمو سلوكيات العنف، وأن المراهقة بمثابة ساحة نضال عاطفي يتصارع علي أرضها الماضي والحاضر للسيطرة على عقل المراهق الذي يكون على وشك الرشد ، أي أن مرحلة المراهقة هي مرحلة البحث عن الذات والهوية كما أنها مرحلة البحث عن القدوة والنموذج

ويستعرض الباحث الدكتور الهامي عبدالعزيز امام في مقاله عدداً من الدراسات الميدانية التي أجراها والتي تهدف إلى تناول المراهقين من زوايا متنوعة تشمل المجتمع والأسرة ويخلص في النهاية إلى عدد من التوصيات العملية التفصيلية .

وتحاول الباحثة الدكتورة فؤادة هدية أن تتجه بالتحليل إلى ما تثيره هذه الفترة من قلق لدى المهتمين بالتربية من ناحية وأيضاً أولياء الأمور من ناحية أخري. حيث ترجع هذا القلق إلى أمرين أساسيين : أولهما يتمثل فى أن المراهقة تبدأ بالبلوغ وما يتضمنه من صحوة جنسية .. ذلك الامر الذي قد يثير بعض الخوف من قبل الراشدين المحيطين بالأبناء فى مثل هذه السن.و ثانيهما ما يرتبط بهذه الفترة من سعى الفرد إلى تحقيق استقلاله الذاتى ورغبته فى تكوين هويته الخاصة، الأمر الذى قد يصبح إلى درجة ما مهدداً وخاصة حين يجهل أولياء الأمور أبعاد هذا السعى .

المراهقون بين الواقع المأمول

د. إلهامي عبد العزيز إمام ✪

إن تقدم الأمم والشعوب يكمن في قدرتها على استخدام مواردها البشرية . وحتى يتحقق ذلك لابد أن تتعرف على مواطن القوة والضعف لدى أفراد المجتمع .

فإذا ما أردنا أن نخطط لمستقبل أفضل لمجتمعنا تكون البداية الحقيقية والمثمرة هي في التعرف على وضع الطفل والمراهق المصري ، وذلك من خلال تجميع كافة الإحصاءات والبيانات والمعلومات المتوافرة ، وكذلك إجراء البحوث والدراسات ؛ لتكون أساساً نحدد من خلاله المشكلات التي تواجهنا ، ونتعرف وندرس أساليب علاجها . والمتأمل لحال المراهق اليوم يجده يعيش عصر العولمة والإنترنت والقرية الصغيرة وعصر التغيرات السريعة. فالمراهق يواجه العديد من التحديات والصراعات ، بداية من صراع الثقافات واللغات وانتهاء بالصراع من أجل البقاء أو توفير الحاجات الأساسية . وتسعى هذه الورقة إلى التعرف على الواقع والمستقبل كما يدركه المراهقون . كما تهدف أيضاً إلى إبراز أهمية بعض عناصر البيئة الصالحة التي يجب تنشئة المراهق عليها حتى يتمكن من مواجهة المشكلات والتحديات التي يتعرض لها . ولذلك تسعى الورقة الحالية إلى الإجابة عما يلي :

1- ما هو إدراك المراهق للواقع الاجتماعي ؟ وما هو تصوره للمستقبل ؟

2- كيف يواجه المراهق المشكلات والضغوط التي يتعرض لها ؟

3- ما هي أسس التنشئة الاجتماعية المأمولة لخلق جيل قادر على مواجهة تحديات الألفية الثالثة ؟

✪ أستاذ علم النفس ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .

أولاً :- رؤية المراهق للواقع المعيش وتصوره للمستقبل :

الشخصية الإنسانية هي بدرجة كبيرة انعكاس للواقع الذي يعيشه الفرد في مجتمعه. وعادة ما تكون الشخصية السوية نتاجاً لبيئة صحية خالية – إلى حد كبير – من عوامل الضغط والشدة ؛ لأن هذه البيئة تيسر مقومات النمو السوي ، وتقلل من عوامل التأزم والاضطراب . أما المناخ الاجتماعي الذي تغلب عليه عوامل الضغط والتوتر ، فيؤدي إلى إهدار جهود الأفراد وضعف قدرتهم في السيطرة على بيئاتهم . فإذا ما اتسم أسلوب حياة الجماعة وثقافة المجتمع بعوامل الصراع والتنافس والفروق وقلة الفرص المتاحة لكي يحقق الأفراد ذواتهم ، تكثر ردود الأفعال المرضية ومظاهر النشاط المضاد . (عبد الفتاح دويدار 1990,495) :

ولمعرفة رؤية المراهق للواقع المعيش وتصوره للمستقبل ؛ قام الباحث بالعديد من الدراسات التي تهدف إلى تقديم هذه الرؤية من زوايا متنوعة تشمل المجتمع والأسرة ، كما تتناول بالدراسة المريض والمدمن المتردد على عيادات نفسية . وسوف نتناول فيما يلي بعض النتائج التي تكشف عن :

1- استعراض الأوضاع الحالية كما يدركها المراهق .

2- تصور الشك والملامح العامة التي يتوقع المراهق أن يعيش فيها خلال السنوات القادمة .

أ-الواقع الاجتماعي كما يدركه المراهق :

كشفت دراسة عن تصور تلاميذ المرحلتين الإعدادية والثانوية لواقع ومستقبل مشكلات المجتمع وعلاقته بمستقبلهم الشخصي ، والتي أجريت عام 1992 على 302 تلميذ وتلميذة تتراوح أعمارهم من 12 – 20 سنة أن هناك درجة عالية من الوعي بمشكلات المجتمع واحتياجاته وصلت إلى 47 مشكلة ، وأن أهم أربع مشكلات حددها هؤلاء الطلاب هي الإدمان بنسبة 70,52٪ ، وأزمة الإسكان بنسبة 30,13٪ ، وانحراف الشباب بنسبة 26,82٪ ، وزيادة عدد السكان بنسبة 26,15٪ .

كما أشار 77,2٪ من هؤلاء الطلاب إلى أن المشكلات سوف تزيد مقابل 18,5٪ ، وأجابوا بأنها ستقل ، و 4,2٪ لم يحدد رأياً ومن أهم أسباب زيادة المشكلات – كما يتصورها تلاميذ المرحلتين الإعدادية والثانوية – ما يلي :

1- أسباب تتصل بالسكان والإسكان : مثل (زيادة السكان - عدم تنظيم الأسرة - الإنجاب المستمر - عدم وجود مساكن للزواج) بنسبة 42,9٪ .
2- أسباب اقتصادية تخص أفراد المجتمع : مثل (قلة الدخل - زيادة الأسعار - الغلاء - قلة فرص العمل - البطالة - زيادة نسبة الطبقات الفقيرة) بنسبة 39,05٪ .
3- الخصائص السلبية لأفراد المجتمع : مثل (اللامبالاة - الرشوة - المحسوبية - ضعف الضمير - انشغال كل فرد بحاله - شيوع استغلال الأفراد بعضهم البعض - عدم القدرة على تحمل المسئولية - عدم التعاون - شيوع الكراهية والحقد - ضعف الحب- ضعف الإحساس بالانتماء - انتشار السرقات بين الأفراد) بنسبة 27,03٪.
4- التخطيط وسوء الإدارة : مثل (عدم اهتمام الدولة بعلاج المشكلات - البطء في مواجهة المشكلات - عدم محاولة التصدي للمشكلات إلا بعد انتشارها - ضعف القدرة على التخطيط السليم - وجود تجار مخدرات في مراكز سلطة بالبلد) بنسبة 22,31٪ .
5- أسباب ثقافية : مثل (انتشار الأمية - التخلف الثقافي - ضعف الوعي - إهمال الدولة للتعليم - عدم وجود وسائل توعية كافية) بنسبة 9,13٪ .
6- أسباب اجتماعية (أسرية وزواجية) : مثل (افتقاد القدوة والمثل الأعلى - زيادة الخلافات بين الوالدين - عدم قدرة الآباء على تربية أبنائهم - ضعف وعي الآباء - إهمال الوالدين لأبنائهم - انشغال الآباء بأعمالهم) بنسبة 18,84٪ .
7- أسباب اقتصادية خاصة بالدولة : مثل (زيادة الديون المصرية - أعباء فوائد الديون أضعفت دخل مصر - قلة الإنتاج - زيادة الاستيراد من الخارج) بنسبة 14,19٪ .
8- أسباب دينية : مثل (البعد عن الدين - انخفاض الوعي الديني) بنسبة 12,44٪ .
9- أسباب ترجع لحجم وضخامة المشكلات : مثل (زيادة حجم المشكلات - تنوع المشكلات - المشكلات أضعفت مصر) بنسبة 9,42٪ .
10- أسباب قانونية : مثل (ضعف القوانين الخاصة بمواجهة الانحرافات - الثغرات الموجودة في القانون) بنسبة 8,15٪ .

أما عن تصور التلاميذ الخاص بتأثر مستقبلهم الشخصي بمشكلات المجتمع فقد جاء وفقاً للجدول التالي :

	لا يعرف	يــؤثــر	لا يؤثر	المجموع
التكرار	13	262	27	302
النسبة	4,3	86,8	8,9	٪100

ويشير الجدول السابق إلى زيادة نسبة التلاميذ الذين يتصورون تأثر مستقبلهم الشخصي بالمشكلات . وقد تأكدت هذه النتائج من خلال دراسة أخرى قام بها المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، وشارك فيها الباحث عام 2002 ، والتي أشارت إلى انخفاض سن التعاطي لأقل من 18 عاماً بنسبة 35,3٪ من عينة الدراسة ، والتي شملت مرضى الإدمان المترددين على المصحات والمستشفيات الخاصة ومراكز علاج الإدمان ، كما أشارت نتائج الدراسة السابقة أيضاً إلى أن مدمني المخدرات تقل لديهم المهارات الاجتماعية ، وتزيد لديهم العدوانية والاندفاعية .

وفي دراسة ثالثة 1994 ، شارك فيها الباحث ، موضوعها دراسة إكلينيكية للسيكوباثولوجيا والتشخيص لدى المرضى النفسيين من الأطفال والمراهقين المترددين على عيادة خاصة ، ومن خلال عينة مكونة من 238 مراهقاً مريضاً ، وجد أن أكثر الأعراض شيوعاً كانت سرعة الاستثارة بنسبة 60,1٪ ، وأيضاً الانسحاب الاجتماعي بنسبة 60,1٪.

وتشير نتائج هذه الدراسات إلى ما يلي :

1- انتشار الوعي بين المراهقين وزيادة درجة الإحساس بمشكلات المجتمع.

2- إحساس المراهق بالإحباط والقلق والخوف من المستقبل .

3 - أن مشكلة الإدمان تعد من أهم وأخطر المشكلات التي تواجه المجتمع ، وأنها تبدأ في سنوات مبكرة من حياة الطفل والمراهق .

ب- الأسرة المصرية بين الواقع والمأمول :

تلعب الأسرة دوراً أساسياً خطيراً في حياة الطفل والمراهق وتشكيل شخصيته. فالعلاقات الاجتماعية السائدة بين أفراد الأسرة أو أساليب المعاملة المستخدمة في التعامل مع الطفل خلال سنوات حياته الأولى والجو النفسي السائد في المنزل ، يكون لها دور كبير

في قدرة الفرد على التوافق والتكيف مع العالم الخارجي .

ولعل القضية التي يمكن أن تثير الجدل هي الإجابة عن تساؤل مؤداه : هل الواقع المعيش بما يتضمنه من علاقات مع آخرين وأشياء هو الذي يؤثر على سلوكنا وأفعالنا وشخصيتنا وتوافقنا مع هذا العالم ، أم أن ما ندركه هو الذي يمكننا من التفاعل مع عالم معروف بالنسبة لنا ، ومن ثم تكون أفعالنا نتاجاً لإدراكنا أكثر مع كونها نتاجاً للواقع الذي نعيشه ؟

إن إدراكنا ليس مجرد انعكاس للعالم الخارجي على الحواس ، وإنما هو عملية نفسية تتسم بالتفاعل ، ويقوم الشخص بدور كبير في صياغتها والتوصل إلى معانيها في إطار من معلومات سابقة حصل عليها من بيئته الثقافية ومن المشاعر والأحاسيس التي كونها خلال مراحل التنشئة المختلفة . وهذه الفكرة التي نكونها عن الآخرين هي التي تحدد درجة تواصلنا معهم .

ويرى قدري حفني أن للصورة الواقعية وظيفة تختلف عن وظيفة الصورة الإدراكية؛ لأن الصورة الواقعية تخاطب مستوى من مستويات الشخصية يختلف من حيث طبيعته وقوانينه عن المستوى الذي تخاطبه الصورة الإدراكية . إن وظيفة البيانات أساساً في المعرفة .. معرفة الإنسان بالواقع المادي والاجتماعي الذي يحيط به . وبناء على ذلك فإنها تتعامل مع الجانب العقلي من الشخصية الإنسانية . أما وظيفة الصورة الإدراكية فإنها تتمثل أساساً في التوافق ، أي في سعي الإنسان إلى تحقيق أكبر قدر من التوافق مع نفسه ومع الآخرين . ولذلك فإنها تتعامل مع الجانب الوجداني الاجتماعي من الشخصية الإنسانية . (قدري حفني : 3,1978) .

إن أدراك الفرد للأسرة له وظيفة تكيفية تمكنه من التعامل مع أفراد أسرته ، وإدراكنا لصفات الوالدين تدخل ضمن ما يسميه هيدلر Heidler 1967 بالإدراك السببي ، وهو يتضمن تحليل الظروف الكامنة وراء المنبهات الحسية ، أي وراء السلوك المرئي أو المسموع، وهو نوع من الإدراك ينصب على الإنسان كموضوع اجتماعي ، وهو العملية التي تبدأ بها عمليات التعامل الاجتماعي بين الأشخاص (منيرة حلمي : 81,1978) ، ومن ثم فإن الوصول إلى هذه الصفات يعد مؤشراً لنمط الخبرات التي يعيش فيها هؤلاء الأطفال والمراهقون .

وفي دراسة قام بها الباحث بهدف التعرف على إدراك الأطفال والمراهقين لصورة الوالدين بين الواقع والمأمول ، وذلك على عينة من 200 تلميذ وتلميذة تتراوح أعمارهم من 12 – 16 سنة . ومن أهم النتائج التي تم التوصل إليها أن 60٪ من الذكور و54٪ من الإناث يرون أن أمهم مثالية مقابل 32٪ من الذكور ، و38٪ من الإناث يرين أن والدهم أب مثالي . كما كشفت الدراسة أيضاً عن :-

1- أن أكثر الصفات شيوعاً لدى الآباء والأمهات تتمثل في الصفات الوجدانية الخاصة بالحب والحنان والتقبل .
2- أن الصفات النمطية العامة احتلت مكانة متقدمة على التواصل العائلي .
3- أن الصفات الوجدانية تظهر لدى الأمهات بدرجة تفوق ظهورها لدى الآباء .
4- أن الصفات السلبية الخاصة بضعف التواصل احتلت المرتبة الأولى ، بينما جاء في المرتبة الثانية الصفات الخاصة بضعف القدرة على تحمل المسئولية . وهو ما يشير إلى أن الأطفال والمراهقين ، بالرغم من إحساسهم بالإشباع العاطفي ، فإنهم يشعرون في نفس الوقت بقدر من التسلط وعدم التفاهم والحرمان من إقامة حوار مع والديهم .

وتتفق هذه النتائج مع الواقع الاجتماعي للأسرة المصرية ، كما تتفق مع نتائج دراسات الاتجاهات الو الدية في التنشئة ، والتي تشير في مجملها إلى نتيجة عامة مؤداها أن أسلوب المعاملة الوالدية في المجتمع المصري يتسم بارتفاع المتوسط العام لدرجات مقاييس التقبل مقابل انخفاض متوسط الدرجات على معظم المقاييس الأخرى .

أما عن الصفات المأمولة ، فقد جاء التواصل العائلي في مقدمة هذه الصفات ، ومن أمثلته:

1- صفات يتغلب عليها جانب الممارسة العملية والتواصل العائلي بين أفراد الأسرة، ومن أمثلتها : التفاهم – الديمقراطية – الحوار – المناقشة – التعاون – البعد عن القسوة– المعاملة مع الأبناء بالحسنى – البعد عن الخلافات بين الزوجين – الصداقة مع الأبناء– عدم التفرقة بين الأبناء والمساواة بينهم في المعاملة ... إلخ .
2- الصفات التي تشير إلى قدرة الوالدين على تحمل الأعباء الأسرية وتوفير الاحتياجات المادية لأفرادها ، مثل التوفيق بين العمل والمنزل – القدرة على الاستذكار للأبناء – توفير احتياجات الأسرية ... إلخ .

وتشير هذه النتائج إلى ما يلي:

1- الافتقاد للقدوة والمثل الأعلى .

2- الافتقاد إلى التواصل والتفاهم والحوار بين الوالدين والأبناء .

والسؤال الذي يطرح نفسه الآن هو : هل لدى المراهق الأسلحة والإمكانات التي تمكنه من التفاعل والتعامل مع واقعه ومع المتغيرات التي يتطلبها العصر ؟

للإجابة عن ذلك كان لابد من التعرف على أساليب مواجهة الضغوط التي يستهدفها المراهق المصري .

ثانياً : أساليب التعامل مع الضغوط :

للتعرف على أساليب مواجهة الضغوط أو المشاكل التي تواجه المراهق نتعرف على نتائج دراسة قامت بها منى محمود عبد الله 2002 هدفت منها إلى :-

التعرف على أساليب مواجهة الضغوط لدى طلاب المرحلتين الإعدادية والثانوية . ومن أهم النتائج التي تلقي الضوء على واقعنا تدرج أساليب مواجهة الضغوط والذي جاء وفقاً للترتيب التالي :-

1 - الإنكار
2- الاستسلام
3- التنفيس الانفعالي
4- الدعابة
5- الانعزال
6- أحلام اليقظة
7- تقبل الأمر الواقع
8- لوم الذات
9- البحث عن المعلومات
10- إعادة التفسير الإيجابي
11- البحث عن إثابات بديلة
12-الاسترخاء
13- ضبط الذات
14- تحمل المسئولية
15- المواجهة وتأكيد الذات
16- التركيز على الحل
17- التحليل المنطقي
18- الالتجاء إلى الله

وتشير هذه النتيجة إلى أن أول أسلوب من أساليب المواجهة الإيجابية للضغوط وهو أسلوب البحث عن المعلومات يقع في الترتيب التاسع ، بينما احتل المراتب الأولى الإنكار والاستسلام والتنفيس الانفعالي . ويشير أسلوب الإنكار إلى أن المراهق يتعامل مع المواقف الضاغطة كما لو كانت غير موجودة أو أنها أمور تافهة لا ينبغي الاهتمام بها كما في أسلوب النعام التي تدفن رأسها في الرمال.

أما الاستسلام فهو شعور الفرد بالضعف وعدم القدرة على مواجهة الضغوط وعدم بذل أي جهد من أجل التغلب على المواقف الضاغطة .

أما أسلوب التنفيس الانفعالي فيشير إلى التعبير عن الانفعالات المؤلمة الناتجة عن الموقف الضاغط بالبكاء والصراخ وإلحاق الأذى بالذات أو بالآخرين .

ولعل ذلك الواقع المعيش والتصور المدرك للمستقبل من وجهة نظر المراهق يجعلنا بإزاء واقع يحتاج إلى بذل مزيد من الجهد ؛ من أجل تعديل هذه الصورة السلبية ؛ حتى يصبح لدينا جيل قادر على مواجهة التحديات .

ومن أهم الدعائم التي يرى الباحث أنها تشمل ثلاثة عناصر أساسية ويمكن أن تحقق ذلك استخدام الأسس العلمية في تنشئة الأبناء .

ثالثاً: - أسس التنشئة الاجتماعية المأمولة :

يحدد الباحث أسس التنشئة الاجتماعية المأمولة والتي يمكن من خلالها إعداد جيل قادر على مواجهة التحديات في ثلاثة محاور أساسية ، وهي :

1- تحديد الهدف من التنشئة الاجتماعية للأبناء .

2- الاهتمام بالمضمون المقدم للأبناء .

ج- اختيار أسلوب التنشئة المناسب

أ- تحديد الأهداف:

إن التحدي الحقيقي الذي يواجه كافة المؤسسات الاجتماعية كالأسرة والمدرسة ووسائل الإعلام .. إلخ هو تحديد الأهداف ، حيث يلاحظ أن أهدافنا إما غائبة أو غير واضحة . فحينما نتعامل مع الطفل فإننا غالباً لا نسأل أنفسنا كآباء أو كمدرسين أو إعلاميين أو متعاملين مع الأطفال : ما الذي نريده من هؤلاء الأطفال ؟

وإذا حدث وتم تحديد بعض الأهداف ، فهل نراعي أن تتفق هذه الأهداف مع قدرات وإمكانات هؤلاء الأطفال ؟ إننا حين نوجه سؤالاً للأسرة عن أهم الأهداف التي يعملون على تحقيقها للأبناء ، سنحصل غالباً على إجابة واحدة ، وهي نجاح الأبناء في دراستهم.

ويصعب أن نجد الأسرة التي تجيب عن هذا التساؤل بأنها تهدف إلى أبناء أكثر قدرة على توكيد الذات أو الإبداع أو الإنجاز أو التعلم الذاتي أو الانتماء أو الحفاظ على القيم الاجتماعية والإرث الثقافي أو تنمية القيم الرئيسية بشكل موجه ومقصود وفي اتجاه واحد، أو تهدف إلى أن يتحمل المسئولية والمشاركة بشكل إيجابي .

ولا شك أن الخطوة الأولى للارتقاء بأبنائنا هي في وضع أهداف محددة ، يعمل على تحقيقها كافة المتعاملين مع الطفل المراهق ، بعيداً عن التضارب والخلط ، وفي حدود خصائص المراحل العمرية والقدرات والإمكانات المتوافرة ؛ حتى نبتعد عن تنشئة الصدفة أو التنشئة البعيدة عن التخطيط العلمي من أجل جيل الألفية الثالثة الذي ينبغي أن نوفر له الإطار الفكري والوجداني والسلوكي الذي يبتعد بهم عن الاضطرابات والمشكلات السلوكية، ويجعلهم قادرين على مواجهة الواقع بكفاءة ونجاح ، من خلال أهداف تعمل على تدعيم وتهيئة فهم وحل المشكلات وتنمية الإحساس بالكفاءة والنجاح وتعزيز السلوك التأملي والتفكير النسبي وتجنب الانحرافات والطقوس البالية واستخدام الوقت بشكل مُجدٍ، إلى آخر هذه الأهداف القابلة للتقييم ، والتي يمكن أن نركز منها على ما يلي:

1- المثابرة :

إن تقدم الأمم وتطورها في شتى مجالات الحياة يتأثر إلى حد كبير بقدرة أبنائها على استيعاب وتنمية التطور العلمي والتكنولوجي الذي اشتمل مختلف مجالات الحياة. ونجاح أفراد المجتمع أو فشلهم في تحقيق ذلك مرهون بقدرتهم على تحمل مواصلة بذل الجهد رغم ما قد يصادفهم من عقبات ومتاعب . ذلك أن الإنسان كلما زاد سعيه للإنجاز وتنوعت أهدافه وطموحاته احتاج فترات أطول من التدريب والإعداد من خلال المؤسسات الاجتماعية والتربوية المختلفة .

المثابرة كما يعرفها مصطفى سويف هي عادة مكتسبة ، وإن كان لها أساس في تكويننا العضوي ، فهي عادة وجدانية تنمو وتتعدل بتأثير خبرات الحياة المتوالية ، وكأي عادة راسخة تجمد على شكل معين كلما تقدم بنا العمر ، وتصبح مستقرة لدى الراشدين. أو هي – كما يعرفها جيلفورد – ميل للاستمرار في محاولة إكمال مهمة معينة على الرغم

من المشاق والتعلق بالهدف رغماً عن النتائج العكسية والمقاومة والتثبيط (نقلاً عن إلهامي عبد العزيز1997) . ولعل ذلك يشير إلى أهمية تنمية المثابرة لدى الأجيال القادمة ؛ لكونها من أهم السمات التي سيحتاجون إليها .

ويشير Edgar & Johnson 1957 إلى أهمية المثابرة في تنمية العلاقات الإيجابية داخل المدرسة باستخدام أنشطة قائمة على تحديد احتياجات الشباب غير المنتمى وتسهيل مشاركتهم في الأنشطة التي ترعاها المدرسة من خلال زيادة الدعم وتقديم خدمات التدخل المباشر لمساعدة الأطفال على الانضمام للأنشطة والعمل على الزيادة الدائمة لهذه الأنشطة بدلاً من الحرمان من الامتيازات أو النقل من المدرسة .

كما يشير Goodenow Carol 1992 إلى الارتباط القائم بين الانتماء والمثابرة .

2- تأكيد الذات

تشير كافة الدراسات إلى أن تعامل الفرد مع الضغوط يعتمد على الاتجاه الإيجابي الدينامي تجاه الحياة ، فالفرد إذا واجه الحياة بقدر من التحدي واتجاه إيجابي ، وبرغم ما يواجهه من مشكلات ، فإن ذلك يؤدي إلى إمداده بمستوى مرتفع من الطاقة يغذي الإدراك الإيجابي للذات الذي يمثل بدوره حاجزاً واقياً ضد الضغوط الضارة بالصحة ، بل ويرفع من عتبة الإحساس بالضغوط ، ويزيد من فرصتنا في أن نظل في المرحلة الإيجابية من منحنى الضغط . وفي دراسة قام بها Nummer & Seffge 2001 بهدف التعرف على العلاقة بين الجنس والعمر واستراتيجية مواجهة الضغوط والاكتئاب وتقدير الذات على عينة من المراهقين من الذكور والإناث تتراوح أعمارهم 14 – 17 سنة ، كان من بين النتائج استخدام المراهقات لاستراتيجيات المواجهة التي تميل للتجنب مقارنة بالذكور ، كما أشارت إلى أن تقدير الذات المرتفع يؤدي إلى مواجهة أفضل للضغوط . وفي دراسة أخرى قام بها Kato, Tsukasa 2001 بهدف فحص العلاقات بين المرونة ومواجهة الضغوط الشخصية والصحة العقلية للفرد ، وذلك على عينة من 55 من الذكور و 32 من الإناث تتراوح أعمارهم من 18 – 22 سنة أكدت النتائج على ارتباط المرونة وصحة الفرد النفسية بالقدرة على المواجهة .

ويعد تأكيد الذات من العوامل الأساسية التي ينبغي تنميتها للوصول إلى شخصية سوية وتأكيد الذات مهارة اجتماعية تمكن الفرد من مواجهة الآخرين والدفاع عن الحقوق العامة والخاصة ، كما تمكنه من الإقدام الاجتماعي وتوجيه النقد والقدرة على المساومة وإبداء الإعجاب والتقدير للآخرين وعدم التورط في أمور لا يريدها حرجاً من الآخرين والقدرة على التعبير عن الاحتجاج والغضب والمدح والذم وتوجيه العتاب والاعتذار العلني والاعتراف بقدرات الذات وضبط النفس والمصارحة والاستقلال بالرأي (نقلاً عن إلهامي عبد العزيز 2000 ص 20) . وقد أشارت العديد من الدراسات ومنها على سبيل المثال دراسة Lee & Robbins 1995 إلى أن الثقة بالنفس والمفهوم الإيجابي للذات تعد أول العوامل الأساسية في تدعيم شخصية الفرد .

3- تدعيم التفكير المنطقي والعقلاني

ولاشك أن تعليم التفكير وتنميته لدى المراهق ينبغي أن يتصدر قائمة الأهداف التربوية ؛ حتى يصبح هذا الجيل على أتم استعداد للوفاء بمتطلبات عصر يتطلب تنمية مهارات أساسية ، مثل حل المشكلات الحياتية وإدارة الأزمات ، ومواكبة التطور التكنولوجي. إننا نحتاج إلى تعليم أعمق من مجرد الحفظ ، لابد أن يتعلم الطفل والمراهق التفكير الناقد وكيفية استخدام المعلومات وتوظيفها على نحو أمثل ، بحيث يتم التحرر من الاعتماد على الآخرين ، ويتعلمون كيفية تحليل المشكلات وتفسير الأمور والمواقف والتواصل بفاعلية في مواجهة تحديات الألفية الثالثة .

يعد تبني الطفل المراهق لوجهات نظر عن النفس والناس والحياة لا يقوم عليها دليل منطقي ولا تنسجم مع مجموعة المبادئ والمسلمات والقوانين التي يمكن التحقق منها من خلال الحجج والبراهين التي تتفق عليها العقول السليمة عائقاً للوصول إلى السواء المرغوب. فالفكر الخاطئ وغير المنطقي الذي يتميز بعدم موضوعيته أو المبني على توقعات وتعميمات خاطئة وعلى مزيج من الظن والتنبؤ والمبالغة والتهويل بدرجة لا تتفق والإمكانات الفعلية للفرد سوف يؤدي إلى سلوك مضطرب ، أو كما قال أبقراط : لا يضطرب الناس من الأشياء ، بل من الآراء التي يحملونها عنها (نقلاً عن إلهامي عبد العزيز 2000 ص

47 – 53) . فالارتقاء التعلمي لابد أن يقوم على حقائق ثابتة يمكن التأكد منها ، ولا يقوم على الوهم .

4- المشاركة وتحمل المسئولية

تعد قدرة الفرد على تحمل المسئولية ومواجهة الأزمات عاملاً أساسياً للوصول إلى الشخصية السوية ، ويمكن أن يتحقق ذلك من خلال تدريب الطفل منذ بدايته الأولى على المشاركة في شئون الجماعة ؛ مما يزيد من فهمهم والتزاماتهم بحياة الجماعة ، ويجعلهم أكثر فاعلية كأعضاء في المجتمع . ولعل ذلك ما أكدت عليه دراسات Arhar & Krmrey 1995 ودراسة Nelson, Edwin 1995 ودراسة Beck & Malley 1998 والتي أشارت إلى إمكانية الوصول لزيادة إحساس الطلاب بالانتماء من خلال اهتمام المدرسين وارتباطهم بهم ومشاركتهم في الأنشطة المدرسية ، وما أشار إليه Hoover & Milner 1998 أن الحب والدعم الاجتماعي يدعمان الإحساس بالنجاح والكفاءة.

5- التسامح

يعيش الإنسان في عالم متغير ، ولذلك يحتاج إلى قدر من المرونة والتأقلم حتى يأمن حياته المهنية والشخصية ، والتسامح هو المحدد الأساسي للتأقلم الإيجابي ، ولا مكان في الحياة المعاصرة للجمود ، وقدرة الإنسان على التسامح تجعله قادراً على توسيع دائرة الانتماء ، ويشير Broken log, Martin 1998 إلى أن الاستقلال والثقة والتسامح تدعم الانتماء وتقويه .

6- الاهتمام بقيمة الزمن ووقت الفراغ

إن قياس تقدم المجتمعات يعكسه تصور الأفراد لقيمة الزمان ، فما يقومون به من أجل السيطرة عليه يعكس الإطار الثقافي لهذا المجتمع . فالزمان من حيث هو قيمة يمكن تنظيمه والسيطرة عليه بدرجات مختلفة ، وتظهر قيمة الزمان في أي مجتمع من المجتمعات من خلال ما يمارسه أفراد المجتمع من نشاط ومدى قدراتهم على الاستفادة من الزمن

بشكل عام وأوقات الفراغ بشكل خاص . فقد نجد أن بعض المجتمعات ترى أن الوقت من ذهب ، وترى مجتمعات أخرى أنه تسلية ، وربما يرى فريق ثالث أنه تأمل . وفي داخل الثقافة الواحدة نجد اختلافاً في تقدير الزمن ، ففي المجتمع الحضري تزداد قيمة الزمن ، بينما قد لا نجد له قيمة في المجتمعات البدائية ، كما أننا نجد أن قيمة الزمن في المجتمع الواحد تتغير بتغير الزمان ، فقد تزداد القيمة بتطور المجتمع وانتقاله من مرحلة حضارية إلى مرحلة أخرى . ويمكن القول إن إدارة الوقت بفعالية تعد أحد أحجار الزوايا في التعامل الفعال مع الضغط ، ولا شك أن وضع بضع دقائق للحفاظ على توازننا من خلال الاسترخاء وممارسة الرياضة أو ممارسة أية هواية أو القيام بنشاط مختلف يمكن أن يخفف من الضغوط التي يتعرض لها الإنسان .

ولا شك أن قضية شغل أوقات الفراغ من القضايا أو المشاكل وثيقة الصلة بقضية الزمان أو بقيمة الزمان . ونجد في هذا الإطار أن برتراند راسل Bertrand Rassul يؤكد على أن الاستخدام الواعي لوقت الفراغ إنما يعد حصيلة للتربية والحضارة . كما يؤكد رالف جليسر Ralbh.G على أن اختيار طرق استثمار أوقات الفراغ إنما يعبر عن قدرة الفرد أو الجماعة أو المجتمع في التعبير عن الذات (كمال درويش ومحمد الحماحمي 1997 ص 25) .

كما تشير المادة 31 في اتفاقية حقوق الطفل إلى ما يلي : "تعترف الدول الأطراف بحق الطفل في الراحة ووقت الفراغ ومزاولة الألعاب وأنشطة الاستجمام المناسبة لسنه والمشاركة بحرية في الحياة الثقافية وفي الفنون ، كما تحترم الدول الأطراف ، وتعزز حق الطفل في المشاركة الكاملة في الحياة الثقافية والفنية ، وتشجع على توفير فرص ملائمة ومتساوية للنشاط الثقافي والفني والاستجمامي وأنشطة الفراغ" . (الأمم المتحدة 1989).

7- تنمية انتماء الحب والإيثار

إن الحياة الوالدية التي يحياها الطفل في كنف والديه إنما هي المدرسة الأولى التي يتعلم فيها معنى الحب ، فالطفل يتلقى من والديه رعاية تقيه ضد أخطار العالم الخارجي ، وتكفل له الشعور بالأمن والطمأنينة على الرغم من ضعفه وقلة حيلته ، ولكن ثمة رغبة

أخرى تنمو في نفس الطفل إلى جانب هذه الحاجة الأولية إلى الوقاية والرعاية ، وتلك هي الرغبة في النمو والنزوع نحو التساوي مع الوالدين ، وليس الحب سوى جزء من التوازن بين حاجة المرء إلى تلقي الرعاية كأنما هو مجرد طفل ، وحاجته إلى إشباع العطف على الآخرين كأنما هو أب مسئول .

فالأسرة مجتمع صغير يكفل للطفل جواً عاطفياً دافئاً بالحب ، ولكنها أيضاً مدرسة اجتماعية يتعلم فيها الطفل دروس الإخاء والتعاون والمحبة ، فيكتسب روح التضحية في كنف المجتمع العائلي . وآية ذلك أن الأسرة هي التي تدرب الطفل على التخلي عن أنانيته والتنازل عن بعض حقوقه في سبيل إقامة علاقة سليمة مع باقي إخوته ، وهكذا يفهم الطفل عن طريق احتكاكه المباشر بأخوته في البيت أنه لا يمكن أن تقوم علاقاته بغيره على التنافس البغيض والصراع المستديم ، بل هي لابد أن تقوم على التعاون والتضحية المتبادلة وبقدرته على الأخذ والعطاء . (زكريا إبراهيم 1980 ص 105 – 107) .

وتكشف لنا بعض الدراسات أهمية الأشقاء في نمو مشاعر الانتماء هذه Santokh 1970 ، فالطفل يتعلم من خلال أخوته كيف يتعامل مع الآخرين . أما الطفل الوحيد فهو يفتقد إلى إقامة مثل هذه المشاعر القائمة على أساس التواصل الوجداني الإيجابي مع الآخرين . وقد لاحظ الباحث في دراسة سابقة (1987) أن نسبة الأفراد ضعيفي الانتماء المحرومين من الأخوة تفوق نسبة أقرانهم جيدي الانتماء ، وهو أمر في حاجة إلى دراسة مستقلة ؛ لتأكيد أهمية هذا العامل في نمو الانتماء الإيثاري .

وإذا كان الانتماء هو النتاج الطبيعي لإشباع حاجات الفرد ، فإن الرجل الذي يأخذ على عاتقه مهمة إنقاذ طفل أو إعالة أسرة أو الدفاع عن الوطن لا يصدر فعله هذا عن الرغبة في الحصول على إشباع ، بل هو يجد نفسه بإزاء موقف يتطلب منه مسلكاً إرادياً معيناً . فإذا ما حقق هذا المسلك جاء الإشباع ، فكان بمثابة نتيجة ثانوية لهذا السلوك. وبعبارة أخرى فإن الإشباع هو بمثابة المظهر الوجداني الذي لا يكاد ينفصل عن الموقف الإرادي ، ويتأكد ذلك من خلال دراسات عديدة ، منها دراسة Thompson & Miller التي أشارت إلى أن الانتماء يرتبط بأنماط النظام الذي يستخدمه الوالدان ، ودراسة Brown, B. et al 1993 والتي كشفت نتائجها أن الأسرة تحظى بتأثير ملحوظ وبشكل

غير مباشر على ارتباط الأطفال بالرفاق خلال مرحلة المراهقة ، وهو عكس الافتراض الشائع بهذا الشأن . وبطبيعة الحال لا تقتصر مظاهر الإشباع على الأسرة وحدها ، ولكن تمتد لتشمل المدرسة وكافة المؤسسات الاجتماعية الأخرى . ويشير Perry, Constancem 1996 إلى أهمية المدرسة في تنمية الإحساس بالانتماء في إطار السياق المجتمعي الذي ينتمي إليه الطلاب، ويجعل للمدرسة دوراً اجتماعياً رئيساً ، بالإضافة إلى دورها الأكاديمي .

والحقيقة أن ما يربح الفرد من فعل التضحية إنما هو على وجه التحديد إرضاء الآخرين ، ولا شك أن رفاهية الآخرين لا يمكن أن تكون في نظر الرجل الغيري مجرد أداء أو واسطة لتحقيق ذاته الخاصة ، بل هي غاية في ذاتها يسر لها أو ترتاح نفسه للقيام بها (زكريا إبراهيم 1980 ص 194) في ضوء بناء الأسرة وتوعية الحياة التي يحياها الفرد داخل أسرته . وقد توصل Toth & Cicchetti 1996 إلى أن الشعور بالأمان يرتبط بالأسلوب السليم في معاملة الأطفال وأن ذلك يرتبط بالتكيف الإيجابي والانتماء . وفي دراسة أخرى لهما 1996 أشار إلى أن حسن معاملة الطفل يؤدي إلى خفض الأعراض الاكتئابية وتحسن درجة الانتماء بالأقران ، بينما توصل Brown & Mcintire 1996 في دراسة لهما عن دور الإقامة الداخلية على الانتماء إلى أن الطلاب المقيمين داخل المدرسة (المقيمين في غطاء الأسرة) أكثر إحساساً بالانتماء مقارنة بالطلاب المقيمين داخل المدرسة . كما أشارت دراسة سيد أحمد السيد 1998 إلى وجود فروق بين الأسر المترابطة وغير المترابطة في مقياس الانتماء للوطن في صالح الأسر المترابطة . أما Hodges et al 1999 فقد أشارت دراستهم إلى أن تجنب المواقف العاطفية مع الأم تزداد لدى المستويات الفقيرة، وهو ما قد يؤدي إلى الرغبة في الاستقلال والانحراف .

ولعل ذلك ما أشار إليه فرج أحمد بقوله : ليس صحيحاً ما يتصوره البعض من أن عملية التنشئة الاجتماعية هي التي تؤدي إلى تكوين وخلق مشاعر حب لدى الطفل نحو أمه، يمكن بفضلها أن يتنازل الطفل عن مطالبه البيولوجية . إن طفل الإنسان ابتداء في حاجة إلى مثل هذا الحب جنباً إلى جنب مع حاجته إلى إشباع مطالبه البيولوجية ؛ لأن هذه الحاجة أشد قوة ، فإن توفير الأم لها يدفع الطفل – حفاظاً عليها – إلى تعديل مطالبه البيولوجية . (فرج أحمد فرج 1980 ص 166 – 167) .

وعلى الجانب الآخر نجد Wenger, Laurie 1998 يوضح أن الانتماء الإيجابي للشباب يتطلب تنمية السيطرة والثقة والسماحة والاستقلال من خلال عملية الإشباع .

ثانياً : سلامة المضمون :

المضمون هو المادة التي نحقق من خلالها أهدافنا الموجهة للأطفال والمراهقين والتي ينبغي علينا أن نبتعد بها عن : المضمون السلبي أو المنحرف الذي نجد فيه قيم الاستسلام والتواكل والفهلوة والانتهازية والغش . فعلى سبيل المثال نجد أن هذه المضامين السلبية تنتشر من خلال إرث سلبي يوجد فيه بعض الأمثلة ، منها :

اصبر على جار السوء يا يرحل يا يحصل له مصيبة .

إن كان لك عند الكلب حاجة قول له يا سيدي .

الباب اللي يجيلك منه الريح سده واستريح .

ونلاحظ هذه المضامين في الدراما المقدمة على الشاشة الصغيرة ، حيث يشيع القضاء على الشر من خلال عقاب المولى - سبحانه وتعالى - للشر ، وليس من خلال مواجهته والتصدي له ، فيتم تجميع الأشرار معاً في باخرة أو مركب ، ثم يغرق هذا المركب ، ولا شك أن تكرار مثل هذه المضامين سوف يؤدي إلى التواكل والسلبية ، وإلى أن يتعلم الطفل أنه ليس في حاجة إلى مواجهة الشر ؛ لأن القدر سيقوم بهذه المهمة .

البعد عن التناقض في المضمون كلما أمكن ذلك ، فوحدة المضامين المقدمة من خلال الأفراد أو المؤسسات سوف تدعم المعايير التي يعمل الفرد من خلالها . أما التناقض فإنه يؤدي إلى الاضطراب والانحراف . ولعل الكثير من مشاكلنا اليوم هي نتاج لهذا التناقض ؛ لأن ما يتعلم الطفل من الأسرة يختلف عما يتعلم من المسلسلات والأفلام، وما يتعلم من الأب قد يختلف عما يتعلم من الأم . ولذلك ينبغي أن نسعى إلى خلق درجة من التكامل بين المؤسسات الاجتماعية بالنسبة للمحتويات المقدمة للأطفال ، والتي ينبغي أن تحتوي على العناصر التالية :

1- توفير الحاجات الأساسية في أسرة مستقرة.

2- العيش في بيئة تدعم الذات.

3- بيئة الحب والحنان .

4- توفير مناخ ديمقراطي يتاح للمراهق فيه قدر من الاستقلال وتأكيد الذات.

5- توفير جو مناسب لإقامة علاقات إنسانية سوية.

6- توفير مناخ يعمل بالقدوة ولا يقتصر على الكلام .

7- مراعاة التدرج ، فكلما زاد النمو قل التدخل في حياة المراهق.

8- مراعاة قدرات وإمكانات المراهق.

9- توفير مناخ يعتمد على روح الإيثار والتعاون.

10- توفير مناخ ينمي روح المثابرة ويدرب المراهق على عدم نقل الحلول الجاهزة والبعد عن التلقين والحفظ.

11- تدريب المراهق على حرية توجيه الأسئلة والاستفسار.

12- إتاحة الفرصة لاكتشاف المراهق لقدرته مع ملاحظة القائمين عليه لهذه القدرات ومعرفة جوانب القوة والضعف لديه .

13- يجب أن يشعر المراهق بأن لديه ما يعطيه.

14- يجب أن نعوِّد المراهق على قول لا أعرف وأن نؤكد للمراهق أن هناك الكثير من المعلومات التي لم يخبروها بعد والتي يمكن البحث عنها واكتشافها.

15- يجب أن ندرب المراهق على تحديد الهدف قبل القيام بالسلوك.

16- يجب أن ندرب المراهق على الإنصات قبل إصدار الحكم.

17- ينبغي تشجيع المراهق على المشاركة في الأنشطة الرياضية والألعاب وحرية العمل في مجال ميوله واهتماماته في إطار من التعاون مع أقرانهم ؛ لتبادل الخبرات فيما بينهم.

18- التدريب وتنمية المواهب من خلال إعداد برامج لتنمية هذه المواهب تتوافر فيها شروط النجاح ، ومنها الإدارة المؤيدة والبيئة المرنة والمكان المناسب والقيادة الواعية.

19- تدريب وتوعية القائمين على رعاية المراهق على تحمل مشكلات المراهقين الموهوبين ، والتي من بينها استجابات الأقران السلبية والتباين بين المستوى الفكري والمستوى الاجتماعي أو الجسمي ، وعدم الاكتراث بالموهبة أو التهوين من شأنها .

ثالثاً :- الأساليب السوية في التنشئة :

ينبغي أن يراعي المتعامل مع الأطفال الأساليب التي تتناسب مع قدراتهم وإمكاناتهم وخصائص المراحل العمرية التي تتعامل معها ؛ حتى لا تكون الأهداف سامية والوسائل سامة ، بحيث نبتعد عن التسلط والإهمال والتدليل والتذبذب والتفرقة وكافة الأساليب التي تعيق نمو هؤلاء الأطفال بكفاءة واقتدار .

لقد أشارت البحوث والدراسات التي أجريت في مجال التنشئة الاجتماعية إلى ارتفاع متوسطات درجات الأساليب غير السوية في التنشئة لدى كافة الفئات والمستويات التي خضعت للدراسة ؛ مما يشير إلى الحاجة الملحة لنشر الوعي بأساليب التنشئة السليمة للأبناء من خلال وسائل الإعلام أو عمل دورات للمقبلين على الزواج والمتزوجين حديثاً ، يتم خلالها تدريبهم على كيفية التعامل مع الطفل في إطار مناخ ديمقراطي يقوم على الحوار والإقناع ، ويتاح فيه قدر من الاستقلال وتأكيد الذات . ومن أهم الأساليب التي ينبغي أن يتم تنشئة المراهق عليها ما يلي :

1- تدريب المراهق على فهم وحل المشكلات .

2- تنمية الإحساس بالكفاءة والنجاح .

3- تعزيز السلوك التأملي .

4- تدريب المراهق على التفكير النسبي .

5- تجنب الخرافات والاهتمام بالعلم والمعرفة والتكنولوجيا .

6- استخدام الوقت بشكل مُجدٍ .

7- تنمية الشعور بتقبل الذات .

8- مساعدته على أن يشعر بالأمن .

9- تهيئة المراهق للتعامل مع التوتر.

10- تدريب المراهق على التعبير عن المشاعر والانفعالات ، وأن يشارك الآخرين في انفعالاتهم .

11- تدريب المراهق على الاهتمام بالآخرين ومراعاة شعورهم .

12- ألا تكون مستبداً ، ولا تفسد المراهق بالدلال.

13- تشجيع تطوير المهارات والممكن منها.

14- تشجيع المراهق على ممارسة الأنشطة المتنوعة .

15- التعرض المبكر والتدريجي للمواقف المخيفة .

16- تشجيع القدرة على اتخاذ القرار .

17- تحميل المراهق مسئولياته وتدريبه على تأجيل الإشباع.

18- عليك بالتدريب المبكر والمستمر وفقاً لأهداف محددة .

19- تأكيد الشعور بالرضا بالحياة اليومية .

وفي نهاية عرض هذه الورقة التي تم خلالها التعرف على إدراك المراهق لواقع المجتمع والأسرة وتصوره للمستقبل وأساليب مواجهة المراهق للمشكلات والضغوط ورؤية الباحث لأسس التنشئة الاجتماعية السليمة ، فإنني أتقدم بالتوصيات التالية :

1- الإعداد لعقد مؤتمر قومي تدعى إليه كافة المؤسسات التنفيذية وكافة المهتمين برعاية الطفولة والمراهق ؛ لوضع استراتيجية متكاملة للرعاية الشاملة للطفل والمراهق المصري والعربي.

2- جعل التربية الأسرية جزءاً من المقررات والمناهج الدراسية بمرحلتي التعليم الإعدادية والثانوية .

3- التركيز على توعية الأسرة من خلال كافة المؤسسات بعدم الإساءة للطفل والمراهق بكافة أشكال الإساءة .

4- تخصيص برامج تليفزيونية درامية لتنمية الوعي بفنون الرعاية الوالدية .

5- توعية الأسر بدور الاستقرار الأسري في دعم التنمية النفسية السليمة للأطفال والمراهقين .

6- ضرورة اهتمام كافة المؤسسات المعنية بالطفل و المراهق بعقد دورات تدريبية لتأهيل الوالدين للقيام بدورهم في رعاية الطفل على أسس علمية .

7- ضرورة مشاركة كافة الجمعيات الأهلية المنتشرة في أرجاء مصر في نشر الوعي بالثقافة التربوية من خلال عقد ندوات تنمي وعي الأسرة حول مختلف مشكلات واحتياجات الطفولة .

8- العمل على تيسير وصول مختلف البرامج المقدمة في القنوات المتخصصة والخاصة بأساليب التنشئة الوالدية إلى القنوات الأرضية ؛ لتعم الفائدة كافة فئات المجتمع.

9- التخطيط لحملة إعلامية بهدف التوعية الوالدية حول مختلف الموضوعات المتعلقة بالرعاية الصحية والاجتماعية والنفسية .

أولاً: المراجع العربية

1- الأمم المتحدة ، اتفاقية حقوق الطفل ، 1989 .

2- إمام ، إلهامي عبد العزيز ، وهدية ، فؤادة محمد علي ، علاقة الأفكار اللاعقلانية بالسلوك التوكيدي لدى طلاب المرحلتين الإعدادية والثانوية ، المجلة العلمية لكلية الآداب – جامعة المنيا ، المجلد السادس والثلاثون ، 2000 .

3- إمام ، إلهامي عبد العزيز ، وهدية ، فؤادة محمد علي ، إدراك الأطفال والمراهقين لصورة الوالدين بين الواقع والمأمول ، مجلة علم النفس المعاصر ، المجلد الأول ، العدد الثاني ، جامعة المنيا : كلية الآداب ، 1992 .

4- إمام ، إلهامي عبد العزيز ، وحمودة ، محمود عبد الرحمن ، دراسة إكلينيكية للسيكوباثولوجيا والتشخيص لدى المرضى النفسيين من الأطفال والمراهقين المترددين على عيادة خاصة ، المجلة العربية الجديدة، العدد العاشر ، 1994 .

5- إمام ، إلهامي عبد العزيز ، تصور تلاميذ المرحلتين الإعدادية والثانوية لواقع ومستقبل مشكلات المجتمع وعلاقته بمستقبلهم الشخصي ، بحوث المؤتمر العلمي الخامس "الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في الوطن العربي – الواقع والمستقبل" ، جامعة القاهرة : كلية الخدمة الاجتماعية فرع الفيوم ، 1992 .

6- حفني ، قدري ، حول الصورة الإدراكية للعامل المصري : دراسة نظرية، الناشر غير مبين ، 1987.

7- حلمي ، منيرة أحمد ، التفاعل الاجتماعي، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية ، 1978 .

8- دويدار ، عبد الفتاح ، التوقعات نحو المستقبل وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية لدى الأطفال ، بحوث المؤتمر السنوي الثالث للطفل المصري "تنشئته ورعايته" المجلد الأول ، جامعة عين شمس : مركز دراسات الطفولة، ، 1990 .

9- عبد الله ، منى محمود محمد ، أساليب مواجهة الضغوط لدى طلاب المرحلتين الإعدادية والثانوية : دراسة مقارنة بين الريف والحضر ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، جامعة عين شمس : معهد الدراسات العليا للطفولة ، 2002 .

10- محمد ، السيد أحمد السيد ، الانتماء للوطن وعلاقته بالترابط الأسري لدى تلاميذ الحلقة الثانية من

التعليم الأساسي ، رسالة ماجيستير غير منشورة ، جامعة عين شمس : معهد الدراسات العليا للطفولة ، 1996.

11- مكاوي ، حمدي ، وآخرون ، قياسات نفسية وبيولوجية لدى المتعاطين : دراسة تجريبية، المجلة الاجتماعية القومية، المجلد الخامس والأربعون، العدد الثاني، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، 2002 .

ثانياً: المراجع الأجنبية

12- Arther, Joanne M.; Kromery, Jeffrey D.; 1993: Interdiscipinary Teaming in the Middle Level School: Creating a Sence of Belonging for At-Risk Middle Level Students. Eric: ED 364456.

13- Beck, Bernad; 1997: That old Gane of Mine. Movies about Friendship, Loyalty, and the Culture of Violence. Multicultural-Education. Vol. 5 nl p:280 - 30.

14- Brokenleg, Martin; 1998: Native Wisdom on Belonging; Reclaiming-Children-Youth. Journal of Emotional and Behavioral Problems. Vol. 7, n3, p: 130-32.

15- Brown, B., Bradford; et al; 1993: Parent Practices and a Peer Group Afflation in Adolescence. Child-Development, Vol. 64, n2; p: 467-82.

16- Brown, David W.; McIntire, Walter G.; 1996: Sense of Belonging in Rural Community High School and Boarding Magnet High School Students. ERIC ED 402126.

17- Edger, Eugene; Johnson, Ernest; 1995: Relationship Building & Affiliation Activities in School Based Dropout Prevention Programs: Rationale & Recommendations for Action. ABC Dropout Prevention and Intervention Series. ERIC DE 398672.

18- Goodenow, Carol; Grady, Kathleen E.; 1993: The Relationship of School Belonging and Friends' Values to Academic Motivation among Urban Adolescent Students. Journal of Experimental Education. Vol. 62, n1, p: 60-71.

19- Kato,Tsukasa; 2001: The Relationship Between Flexibility of Coping to Stress and Depression. [Japanese]. Japanese Journal of Psychology. Vol. 72(1).

20 - Nelson, Edwin C.; 1995: Community/School Revitalization: Joining Rural Schools and Towns Together to Empower Young People and

21- Nummer, Gred; Seiffge-Krenke, Inge; 2001: Can Differences in Recognition of and Copying with Stress Explain Gender Differences in Depressive Dymptoms of Adolescents? [German]- Journal Article, p: 17697-001.

22- Perry, Constance M.; 1996: Caring in Context: Sense of Community and Belonging. School-Community-Journal. Vol. 6, n2, p: 71-78.

23- Toth, Sheree L.; Cicehetti, Dante; 1996: The Impact of Relatedness with Mother on School Functioning in Maltreated Children. Journal-of-School-Psychology; p:247 - 66

السلوك الانحرافي لدى الأطفال والمراهقين

عبدالرحمن الغريب ✪

لقد تعرض العلماء والباحثون بالدرس للبرامج التليفزيونية وأثرها على سلوك الطفل منذ منتصف القرن الماضي ، وبشكل خاص ما تعلق منها بالسلوك الانحرافي والعدائي ، أو الذي يتسم بالاضطراب والشذوذ . ولكن الغالبية من الكتاب كانوا من طبقة النقاد ، حيث انبروا للكتابة بحرارة مفرطة وزائدة ، ربما لأن التلفزة كانت من المواضيع القليلة التي تثير بين الناس نقاشاً واسعاً واختلافاً في الرأي ، ونظراً أيضاً لعدم التوصل إلى نتائج يمكن الاتفاق حولها في موضوع يشكل مثار جدل كبير بين الباحثين المختصين ، ولقلة الحقائق التي يعتمد عليها لتأكيد بعض القضايا التي لم ينتهِ فيها البحث بعد .

ولعل هذا يؤدي بنا إلى القول بأن "دراسة وقياس التأثيرات التي يتركها التليفزيون على الطفل أو المراهق هي من الأمور الصعبة ؛ لأن مناهج وطرق وأدوات القياس لا تمتلك الكفاءة اللازمة للحكم على صحة ما انتهت إليه الدراسات من نتائج ؛ لأنها تفتقد شرطاً جوهرياً من البحث العلمي ، وهو "التعميم" ، ورغم ذلك فإنها تقدم مؤشرات ذات قيمة حول الأثر التليفزيوني" (1) .

وبالرغم من الاختلاف الحاصل بين الباحثين بالنظر إلى منطلقاتهم الفكرية ومناهج عملهم وطرق معاملتهم مع المعطيات المرتبطة بالموضوع ، فإن النتائج التي تم التوصل إليها تتراوح على العموم بين ثلاثة مواقف رئيسية :

✪ باحث في مجال الطفولة ، كلية علوم التربية ، جامعة محمد الخامس ، الرباط ، المغرب .

الموقف الأول : يقوم على أساس أن التليفزيون يلعب دوراً إيجابياً في تكوين شخصية الطفل ، خصوصاً ما تعلق بالبناء النفسي ، ذلك أنه يقلل من إمكانية انحرافه ويمنع لجوءه إلى السلوك العدائي ، اعتباراً للدور الذي يلعبه في عملية التنفيس على الضغوط وتطهير الذات .

الموقف الثاني : ويرى العكس تماماً ، ويقر بوجود علاقة بين السلوك المنحرف لدى الأطفال والمراهقين وبين ما يعرضه التليفزيون من برامج وأفلام العنف والجريمة ، استناداً إلى عملية التماهي والتقليد .

الموقف الثالث : وهو موقف يخفف من آثار التليفزيون ، بناء على أنه لا يمكن الحديث عن التأثير الضار أو العلاقة السلبية إلا بالنسبة للأطفال أو المراهقين الذين لديهم استعدادات قبلية لنهج سلوك انحرافي ومعادٍ للمجتمع ، بحكم ظروفهم البيئية وتنشئتهم الاجتماعية ، وحالتهم الصحية والنفسية .

أولاً : الموقف التطهيري (Catharsis)

ويستمد هذا الموقف جذوره الفكرية من التطهير المسرحي عند أرسطو ، كما يستمد مرتكزاته العلمية من علم النفس عامة والتحليل النفسي عند الفرويديين ، وما يتعلق بالعدوان وآليات اشتغاله بشكل خاص . "لقد كان أول افتراض وضع في مجال البحث الميداني هو افتراض أن العنف الذي يشاهد على الشاشة ، هو منفذ نجاة ، يمكن بفضله للطفل أن يتخلص بطريقة تعويضه من الرغبات العدوانية التي تختمر في داخله"(2) .

وقد يرجع هذا السبق إلى كون التحليل النفسي ما زال يلقي بظلاله على الدراسات المتعلقة بالسلوك العدواني والإجرامي عامة ، قبل أن تتقوى المناهج الاجتماعية بفعل التغيرات الاجتماعية المتسارعة ، وتهتم بدراسة السلوك المنحرف والتصدي لظاهرة الإجرام والجنوح في شقها الاجتماعي ، ويصبح بذلك موضوعاً من اختصاصاتها الأساسية .

ويرتبط هذا الاتجاه باسم الباحث "فيشباك" FESHBACK الذي تبنى وجهة النظر القائلة بالتطهير الرمزي (Catharsis symblique) التي تقول : "بأن المشاركة "البديلة" في الفاعلية العدوانية ، كما في فيلم متميز بالعنف ، يمكن أن تؤدي إلى إزاحة العدوانية من نفوس المشاهدين ، وتستطيع أن تعوض عن عمل العدوان المباشر ، وهنا تتحقق الفائدة

من مشاهدة أفلام العنف بإزاحة الميول العدوانية المثارة سابقاً"[3] .

وعلى هذا الأساس ، فإن هذا الموقف يحمل في أحد جوانبه "شيئاً إيجابياً" ، بحيث يؤدي وظيفة تتمثل في حفظ التوتر ، أي المساعدة على التنفيس ، وتخفيض الضغط العامر في ذات الشخص العدواني ، الذي إذا لم يجد طريقة إلى التنفيس ، يؤدي أشياء مدمرة . وهنا يأتي دور التنشئة الاجتماعية لإعطاء العدوانية ثوبها الثقافي ، فالمجتمع عن طريق مكوناته الثقافية ، يعلم أعضاءه أشكالاً من العدوانية للتعبير المقبول أو غير الضار . وعن الطريق نفسه يتعلم الفرد خلال مختلف مراحل نموه التي تلي مرحلة الطفولة المبكرة ، مختلف أشكال التعبير عن العدوانية .

وهكذا يذهب أصحاب هذا الاتجاه إلى أن العناصر التليفزيونية المثقلة بالعنف والجنس والجريمة يمكن أن تخدم حاجيات الطفل الانفعالية . ويؤكد الخبراء المتعاطفون مع هذا الموقف ، أنه على العكس من سوء الفهم الشائع ، فإن الذين يقرعون الكتابات المكشوفة ويشاهدون الأفلام الجنسية أقل ميلاً للجريمة الجنسية من الذين لا يقرعونها ؛ "لأن مثل هذه القراءة غالباً ما تحيد الميول الجنسية المنحرفة التي قد تكون لديهم . وتدل شواهد البحوث على أن الأطفال الذين يتلاءمون جيداً مع البيئة يتلقون العنف من وسائل الإعلام ويستخدمونه فعلاً كتنفيس عن الانفعال ... وأن مثل هذه البرامج تساعد الأطفال المتلائمين جيداً مع محيطهم والمستقرين مع أقرانهم ، على التنفيس عن ميولهم العدوانية ، ولا يحتمل وقوع أي ضرر من هذه البرامج بالنسبة لهؤلاء الأطفال"[4] .

وتعتمد هذه الطريقة على عملية استدماج الصور التليفزيونية المثيرة خلال عملية التماهي ، ويعتبر الاتجاه النفسي أن التقمص يعمل كصمام أمان لتصريف بعض من الكبت ، وتفجير المكنونات المحبوسة .. فالأفلام التليفزيونية وكذا السينمائية بتوجهها نحو العواطف ، فإنها تجعل المشاهد يبكي ، ليس من أجل مأساة ومصير البطل أو البطلة ، ولكن من أجل مشاكله الشخصية ، وإذا ضحك ، فلأنه تخلص من توتره الداخلي .

"وتنبني عملية التقمص على استدماج الطفل لمزايا وخصائص الأبطال الذين يحبهم ، كما تنبني على إسقاط رغباته غير المشبعة . كما قد تتضمن أيضاً ، استخراج الصراعات التي تعتمل في الطفل"[5] ، وهكذا يذهب هؤلاء الباحثون إلى أن مشاهد العنف تلعب دوراً

تطهيرياً من خلال استخراج ردود الفعل العنيفة خارج الجسد . ويشير "جوزيف كلابار"(J) KLAPPER في دراسته العلمية عن آثار وسائل الإعلام بشكل عام ، إلى أن الناس يستخدمون الترفيه أحياناً للهروب من الشعور بالنقص وعدم الاطمئنان " وذلك بتقمص الشخصيات الناجحة في القصص والمقالات والأفلام والإذاعات ، إذ ييسر التقمص المشاركة الخيالية في حياة الآخرين الطيبة ، وفي انتصاراتهم فإنه يعطي الإنسان الشعور بالهيبة والإحساس بالاحترام الذاتي"(6) .

ولقد تعرض هذا الاتجاه إلى النقد من طرف العديد من الباحثين والدارسين ، حيث ذهب جلهم إلى القول بصحة ما كتبه أرسطو حول وظيفة التطهير ، أو التنفيس من خلال الدراما عن طريق الانفعالات الداخلية ، كالإحساس بالخوف والشفقة ، وتقمص شخصية البطل في المسرح اليوناني القديم ، ولكن العنف نفسه لم يكن يعرض قط على خشبة المسرح كما يحدث اليوم في التليفزيون .

ويسخر "يوزال روجات" (YOSAL ROGAT) من ادعاءات أصحاب النزعة التطهيرية ، ومزاعم التنفيس بقوله : "ربما لو كان ذلك صحيحاً ، لأدى تعريض المجرمين لأفلام العنف والقتل إلى التقليل من عدوانهم وعنفهم ، ولكن العكس هو الصحيح" .

أما فيما يتعلق بإشباع رغبات الطفل بطريقة تعويضية عن طريق المشاهدة التلفازية ، يرى منتقدو هذا الموقف ، أنها لا تكفي لعلاج ما يصادفه من إحباط أو التخلص من المشاكل الاجتماعية . ومن المحتمل أن تسهم البرامج المتصلة بالجنس والعدوان في التليفزيون في زيادة حدة الشعور بالإحباط بالنسبة للطفل الذي لديه الاستعداد والميل من قبل .

وفي اتجاه ما إذا كان العنف التلفازي يحدث تطهيراً يقوم على إثره الشخص بتصفية وتصريف غرائز العدوان لديه، تقول الباحثة الفرنسية "ماري لوسا" :(LUCAT (M "إن الأمريكيين الذين يخضعون لقصف من الصور الأكثر عنفاً ، ينبغي أن يكونوا في هذه الحالة وديعين مثل الحملان ، وليست هذه هي حالتهم بالضبط . في الواقع إن التعبير الشخصي هو الذي يلعب دوراً تطهيرياً ، كاللعب والتعبير والرسم . مع التلفزة يحدث العكس تماماً ، ليس هناك تطهير ، بل عدوى"(7) .

ثانياً : الموقف التحريضي (أو التليفزيون كمحرض على العنف والجريمة والانحراف)

ولقد برز هذا الموقف بناءً على نقد الموقف السابق ، وبعد تقدم الدراسات الميدانية ، وإجراء سلسلة من البحوث انتهت إلى نتائج تناقض كل التناقض ما سبقها من نتائج وأحكام ، وهي نتائج تبرهن أن مشاهدة العنف المتلفز ليست وسيلة للحد من نزعة صغار النظارة إلى العدوان ، ولو بطريقة غير مباشرة ، "بل يلوح أنها تنزع إلى تقوية هذه النزعة وتحريض الأطفال إلى إخراجها وتجليتها . إننا نعرف فعلاً أن ذوي المزاج العدائي من الأطفال ينجذبون إلى البرامج العنيفة ، وإذا كان التليفزيون في أيامنا يوحي باستعمال الأيدي والسكاكين أو الأسلحة النارية لارتكاب بعض أفعال الاعتداء ، فإنه من الممكن لطفل من الأطفال – تحت تأثير الغضب – أن يقوم باستعمال هذه الوسيلة أو تلك من الوسائل التي متى حضرت المناسبة ، أو أتيحت الفرصة لذلك"[8] .

وتتجه الأبحاث المعاصرة في اتجاه التأكيد على أن التعرض لأفلام العنف والجريمة والجنس ، لابد أن تولد شخصية عنيفة وعدوانية ، ذلك أن الحلول التعويضية غير صحيحة ولا سليمة ، فالأطفال الذين يركبون عوالم الخيال يجدون في حياتهم الواقعية نفس الصراعات ونفس المشاكل وأن شيئاً لم يتم حله على الإطلاق ، ولربما يكون في تدخلهم لحلها تعقيد لها . فهم يستطيعون تحويل ونقل النماذج السلوكية التي أراحتهم لبعض الوقت نحو الصراعات المماثلة التي تعترضهم ، غير أنها تكون من نوع الحلول التي تعتمد العنف طبعاً .

وفي هذا الصدد ، يرى أصحاب هذا الموقف من الباحثين أن ما يؤخذ على الدور التربوي الذي تنوي أفلام العنف والإجرام تبليغه للمشاهد ، والذي مفاده أن انتهاك القانون ضار بالمجتمع ، وأن الجريمة لا تفيد ، وأنه لابد للمجرم أن ينال جزاءه من العقاب، هو "أن عملية العقاب هاته غالباً ما تأتي في الدقائق الأخيرة من الشريط أو الفيلم، أي بعدما يكون المشاهد – لاسيما الطفل – قد عاش مشدوداً طيلة الفيلم إلى ما كان يصدر عن البطل "المجرم" من حركات وتعابير ومواقف تثير فيه الإعجاب والدهشة ، أي بعد ما يكون قد تشرب كثيراً من أنماط السلوك غير المقبول ، كالغش والسطو والعنف وتناول المخدرات[9].

وهكذا يسير هذا الرأي في اتجاه أن (التليفزيون) يتحمل النصيب الأكبر من المسئولية في انتشار ظاهرة العنف والجريمة والانحراف عند الأطفال والمراهقين والشباب المعاصر . وهذا هو الرأي السائد حتى لدى الإنسان العادي الذي ينظر إلى الأمور نظرة سطحية وعفوية دون تحليل علمي . كما أن الحدث الجانح قد يعترف بأنه كان متأثراً بالأفلام التي يشاهدها ساعة مروره إلى الفعل الجنحي ، وفي تصميمه وإقدامه على تنفيذ الجريمة . ولو أن هذا الأمر يعتبره المحللون أنه من باب "الآليات الدفاعية" للإفلات من الجزاء ، فإنه ينم عن هذه العلاقة التحريضية .

وعلى العموم ، فإن مضمون هذا الرأي هو أن أفلام العنف والجريمة قد تعطي للحدث أو المراهق صورة صحيحة عن الطريقة المثلى لحمل السلاح ، وكيفية الهروب من رجال القانون ، كما تعلمهم "أن الجريمة قد تؤدي بصورة ما إلى إشباع كثير من الرغبات التي يحلم بها الشباب ، كركوب السيارات الفاخرة ، والنزول في أفخم الفنادق ، ومصادقة النساء الجميلات، والاستمتاع بكافة الجوانب البراقة للحياة ، وأما الفتيات الصغيرات ، فإنهن يجدن في قصص الحب غير المشروع نوعاً من الإثارة والمتعة ، وهن يتخيلن أن الملابس الجميلة تخلق المرأة الجميلة ، وأن الفتاة إذا تساهلت في فهم معايير الفضيلة تستطيع أن تقضي أسعد اللحظات ، وكثيراً ما تضمنت التقارير الاجتماعية عن الفتيات المنحرفات أن السينما والتليفزيون ، هما من الوسائل التي زينت لهن الطريق نحو الانحراف"[10] .

والملاحظ أن هناك حقيقتين لا مجال لإنكارهما اليوم ، وهما : أن التليفزيون بات يفيض بمشاهد العنف والجريمة والإيحاءات ذات الطابع العاطفي والجنسي ، وأن الناس في أغلب المجتمعات : متقدمة كانت أم متخلفة ، صاروا يلتهمون هذه المشاهد بشغف شديد وشهية متزايدة ، وخاصة الصغار منهم . والواقع أن بعض الأمور تصبح مألوفة وجزءاً طبيعياً من حياتنا اليومية حين ينعدم الإحساس بملاحظتها أو بوجودها ، بحكم أنها أصبحت في عداد ما هو مألوف ، مثل ذلك البائع المجوّل في شوارع مدننا الكبيرة ، وفي مواقف السيارات الذي يعرض على سائقي السيارات عصياً مزركشة للدفاع عن أنفسهم عند أي هجوم محتمل ، حتى إنه يمكن القول إن العنف أصبح "منتجاً" يباع ويشترى[11] .

هكذا الأمر مع ما يعرضه التليفزيون من مشاهد الرعب والعنف والجريمة . فالسلوك

العدواني ظاهرة واقعية تزداد اليوم من حيث كميتها ، وتتباين من حيث أنماطها وصورها وأساليبها . هذه الحقيقة صارت مألوفة لدى الناس ، وأصبحوا لا يرتضون وجود العنف فحسب ، بل صاروا يحبونه ويستمتعون بمشاهدته . "لقد صار العنف جزءاً من عمل التسلية والترفيه . وفي ذلك نجد التليفزيون – كوسيلة إعلامية جماهيرية – يسهم في شيوع ظاهرة العنف وتنميتها وتطويرها ، ويعلم الأطفال والمراهقين بعض الأساليب المناسبة لظهوره ، أو التخلص من المسئولية المترتبة على ارتكابه ... وبذلك يسهم التليفزيون – إلى حد كبير – في إظهار العنف كظاهرة مألوفة ، وكأنها طابع العصر الذي نعيش فيه"[12] .

ويتحدث جان شازال (J) CHAZAL في نفس الاتجاه عن البعد التحريضي للمشاهدة التلفازية ، من خلال مواظبة المراهق على البرامج والأفلام ذات المضامين الإجرامية والعدوانية ، ويرى أن هذه الأفلام تضعهم في عالم خيالي ومصطنع لا علاقة له بالواقع الذي يعيشون فيه "وهي أفلام مطبوعة بالشذوذ ، أفلام تدفع المراهق إلى طريق الجنوح والشغب ، ويصبح الوهم بالنسبة إليه هو الحقيقة ، وتصبح عاداته وتصرفاته مشبعة تدريجياً بروح الوهم والنزعات المعادية للمجتمع ، والتأثير الناجم عن تشرب الطفل أو المراهق وتطبعه يصبح أكثر خطورة ؛ بسبب ميل هذا الأخير إلى التمثل ببعض شخصيات الشاشة التي أعلنت قطيعتها مع المجتمع"[13] .

ويذهب أصحاب هذا الاتجاه إلى أن التليفزيون بخصائصه التي تعتمد الإثارة والتكرار ، يجعل الطفل يتشبع بما يشاهده من مظاهر العنف والجريمة والأخلاق المنحطة ، ويتحدثون في هذا الصدد عن مستويات التأثير التي تجعل الطفل والمراهق يستدمج العنف ليصبح عنصراً طبيعاً وعادياً في سلوكه وبنائه النفسي وتركيبته الشخصية . وفي هذا الصدد أحصى المركز الدولي للطفولة أربع سيرورات أو مراحل تدريجية لتمثل العنف المنقول عن التليفزيون ، وهي :

1- التقليد (imitation) : بحيث يتقمص الطفل الشخصية التي يقلد تصرفاتها ، أو التي يتبنى آراءها حينما تكون عملية المحاكاة إرادية .
2- التشبع أو التشريب (impregnation) : بحيث تكون عملية التمثل والتقليد هنا غير واعية ، ولايختار الطفل بطله .

3- تبدد التثبيط (Desinihibition) : أو عدم الصد ، أي غياب النواهي الباطنية بجهة النشاط والتعبير ، بحيث تشجع صور تليفزيونية معينة انتقال الطفل إلى مرحلة الفعل .

4- تبدد الإحساس (Desensibilisation) : وذلك بعد أن يتكيف الطفل مع أحداث العنف ؛ نتيجة تكرارها ، فلا يعود يتأثر بها ، بل ينظر إليها على أنها طبيعية[14] .

وقد جاء في تقارير المنظمة العربية للدفاع الاجتماعي ضد الجريمة أن تأثير التلفزة على الأطفال يصل إلى ذروته حسب نتائج الدراسات والبحوث التي أجريت في هذا المجال، وفق المراحل التالية :

* عندما يتكرر نفس النموذج ، أو نفس وجهات النظر في سلسلة البرامج .
* عندما تقدم النماذج في شكل تمثيلي ، محدثة ردود فعل انفعالية .
* عندما تكون النماذج مرتبطة باهتمامات الطفل وحاجاته المباشرة .
* عندما لا يكون الطفل قد تلقى من محيطه نسقاً قيمياً ، يستخدمه لمناقشة النماذج والقيم المعروضة[15] .

وعلى ضوء هذا ، وبالنظر إلى عملية الإيحاء والتقليد التي يتلقاها بعض الأحداث من التليفزيون ، ويقترفون على إثرها جنحاً وجرائم قد تكون خطيرة ، فإن الرأي العام يلقي باللوم بعد ذلك على وسائل الإعلام ، إلى درجة أن أحد الباحثين قال : "إذا كان السجن بالنسبة للمراهقين هو الكلية التي يتعلمون فيها الجريمة ، فالتلفزة هي المدرسة الابتدائية للانحراف"[16] .

ويرى أنصار نظرية "التعلم بالملاحظة" أن الأطفال يتعلمون السلوك العدواني من خلال مشاهدة السلوك العدواني على شاشة التليفزيون ، تماماً كما يتعلمون في حياتهم العادية سائر ألوان السلوك والمهارات ، من رؤية وملاحظة سلوك الآباء والكبار والمعلمين والأقران . وفي هذا الاتجاه يشير "باندورا" BANDURA إلى أن الكثير من العدوان في حياتنا هو عدوان متعلم . وقام باندورا بعرض أفلام سينمائية فيها عنف ، وبعد إجراء التجارب وجد أن الفرد يعمد إلى تطبيق ما شاهده من أساليب العدوان في حياتنا اليومية، وقام بتجربة أخرى ، عرض فيها أفلام كارتون تقوم على العنف ، فوجد أن تطبيق العدوان كان غالباً لدى الأفراد الذين شاهدوا تلك الأفلام[17].

وفي إطار هذا الاتجاه بشكل عام ، فإن الصحافة تطلع علينا - من حين إلى آخر - ببعض القصاصات الإخبارية التي تتحدث عن جرائم قتل بشعة ارتكبها أطفال أو مراهقون تأثروا بأفلام العنف والقتل والجريمة شاهدوها على التو ، أو كرروا مشاهدتها . ولا يتسع المقام لذكر هذه القصاصات ، فقط نشير إلى أن هذه الحالات المتفرقة و"الاستثنائية" من قصاصات الأخبار الصحفية لا يمكن الاعتداد بها ؛ لكونها غالباً ما تكون مادة إعلامية للاستهلاك ، تضخم الحدث لترويج الصحف والبرامج ، ومن ثم تحريض الجهات المسئولة على تحميل وسائل الإعلام المرئية مسئولية الإجرام .

وفي هذا الصدد "كانت 56 شخصية بارزة في المجتمع الأمريكي ، منها الرئيسان السابقان : جيمي كارتر وجيرالد فورد ، قد ناشدت الآباء في رسالة مفتوحة للتحرك بشكل إيجابي لمخاطبة القائمين على صناعة السينما ، ومطالبتهم بوضع ضوابط لتقليص مشاهد العنف والجنس في الأفلام التي "تسرق طفولة الأطفال وبراءتهم" ، وكانت صناعة السينما قد قالت بأنها ترفض أن تكون كبش فداء ، وحولت الهجوم على صناعة السلاح"[18] .

ثالثاً : الموقف التفجيري (أو التليفزيون "كزناد" لتفجير الاستعدادات القبلية)

إن التأثير التلفازي ، سواء كان سلباً أم إيجاباً ، لا يزال مثار نقاش ، ولم يتم تحديد معالمه بدقة حتى الآن ، ولا يزال يثير الكثير من الجدل ، متأرجحاً بين المصالح التجارية والاقتصادية المحضة ، والدعوات التربوية الإصلاحية . ومرد ذلك في الأساس "إلى أن أطفال هذا العصر يتعرضون لمؤثرات خارجية عديدة ، حيث حركة التغير الاجتماعي السريع والعوامل السكانية ، ووقوع أحداث عنيفة ، كالحروب ، وتفكك العلاقات الاجتماعية، وارتباك الأوضاع الاقتصادية ، وظهور أنماط عمل مختلفة ... كل هذا له وقع في حياة الأطفال والمراهقين"[19] .

ولهذا نرى أن الاتجاه الأخير سيذهب بعيداً عن الشاشة في بحثه عن أسباب السلوك العدواني الذي يظهره الأطفال المراهقون . ويغلب على هذا الاتجاه البعد السوسيولوجي الذي يقول بالخلفية الاجتماعية والتنشئة ، والعوامل المصاحبة أو المحيطة بالمشاهدة .

"فالوسائل الإعلامية هي إحدى الوسائل التي يتعلم من خلالها الفرد كيفية التفاعل مع البيئة المحيطة به ، كما أنها إحدى الوسائل الأساسية في عملية التنشئة الاجتماعية للطفل في يومنا هذا ، إلا أنها ليست الوسيلة الأكثر أهمية ، وليس مضمونها بالخطورة المتصورة، إذا راعينا تعدد العوامل المحيطة بعملية التعرض لمحتوى الوسيلة الإعلامية والمؤثرة على كيفية تفهم وتقبل الموضوع" (20) .

وما يثار حول انعكاس العنف ، ومناظر الخلاعة ، والمشاهد المرعبة التي يتعرض لها الأطفال والمراهقون أثناء مشاهدتهم لأفلام وبرامج لم تُعَدَّ لهم أصلاً ، جعل المهتمين يتساءلون عن مدى هذا التأثير وحقيقته ، ذلك " إذا أمكننا التأكيد على أن كل صورة تمس بشكل مباشر الجانب العاطفي ، يمكنها أن تلعب دور التحريض ، فإن العنف لا يوجد فقط في أفلام السينما والتليفزيون ، بل نجده في جميع جوانب المجتمع ، كما نجده في المعلومات المقدمة من طرف الصحافة ونشرات الأخبار المتلفزة" (21) .

ويحاول أنصار هذا الاتجاه أن يبرهنوا على أن معالجة السلوك الانحرافي ، أو البحث عن العلاقة بينه وبين البرامج المعروضة ، ترتبط بالبنية التي تتحرك فيها هذه البرامج ذاتها ، أي أن التليفزيون بمفرده لن يستطيع التأثير على سلوك الأطفال والمراهقين وتغييرها صوب ما هو سلبي ، إلا بتضافر وتآزر عدة عوامل أخرى .

وفي هذا الصدد أشار "كوش" (COCH) إلى التقرير الذي أعدته منظمة اليونسكو عن مشكلة التلفزة والإجرام ، جاء فيه أنه "يتعين البحث عن جذور المسلك الإجرامي فيما وراء التلفزة بكثير . إن هذه الجذور ترتبط بالشخصية والتجارب في الوسط العائلي والعلاقات بين الجانح أو الشخص المدان ، وبين من هم في سنه . ويمكن للتلفزة أن تقدم على أقصى تقدير دافعاً إضافياً ، ومع ذلك فإن التلفزة يمكنها أن تلعب دور إثارة الجريمة ؛ نظراً لما تعرضه من أساليب إجرامية ، وأنماط ملتوية ومشوهة لبلوغ بعض الغايات ، مشيرة بذلك إلى أن التلفزة بمفردها لا يمكن أن تحول طفلاً طبيعياً حاصلاً على تربية طيبة إلى مجرم"(22) .

كل هذا يؤدي بنا إلى القول بأن ثمة وضعية عامة تتمثل في الشروط والظروف التي تتحكم في المشاهدة ، وفي استجابات الطفل أو المراهق المتلقي لها ، حيث تتكون الاتجاهات نحو موضوع ما . كما تتحكم في الدوافع التي تدفعه إلى المشاهدة . وتشير

الأدبيات الإعلامية إلى أن دوافع المشاهدة متعددة ومتنوعة ، من ضمنها القلق ، الانفرادية، الملل، والفضول الإنساني ، وقلة الجهد المبذول . وفي هذا الصدد يؤكد "سوشون" Souchon عند حديثه حول تمثل الطفل للتليفزيون : "أن التأثير التلفزي يكون بما ليس هو التليفزيون نفسه ، بل العائلة والوسط المدرسي والأطفال الآخرين"(23).

ويميل العديد من العلماء إلى اعتبار الجريمة والانحراف "سلوكاً مكتسباً يتعلمه الفرد من محيطه ، ويكون إجمالاً نتيجة لأسلوب التربية الذي يمارس عليه ، ولنوع التعاطي الذي يخضع له من الآخرين ، أو يشاهده تكراراً بين الآخرين ، فيشكل لديه نموذجاً علائقياً مقبولاً" (24)، الشيء الذي يجعل هذا السلوك سابقاً على العنف الذي سيشاهده في البرامج التلفازية ، ومؤسساً في تربيته وتنشئته ، وهي تنشئة كثيراً ما تكون من الهشاشة التي تهيئ الفرد لتقبل جميع الانحرافات ، والبحث عن نماذج يتمثل بها .

ويتفق العديد من الدارسين حول كون الأطفال ينبهرون بالمشاهد الدرامية القوية وبالأجواء المقلقة والمعاناة الإنسانية التي تبرز بشكل واقعي ، أكثر من استحضار عرض جثث الموتى وطلقات رصاص الشرطة ، حيث الفرجة لا تطابق الواقع المعيش ، وحيث المغامرة تقدم كشيء "ينتمي إلى الخارج ، أو البعيد" ، في حين أن الطفل يتفاعل مع الأقربين منه في محيطه . وعن سؤال حول ما إذا كان كل من يشاهد أفلام العنف والجريمة يصبح مجرماً ، يقول الدكتور حسن شحاتة سعفان : "إن أبحاثاً عديدة دلت على تأثر الأحداث الجانحين بما يشاهدونه من أفلام العنف والجريمة ، لكن لابد أن نعترف بوجود آلاف آخرين شاهدوا هذه الأفلام ، من دون أن تجعل سلوكهم إجرامياً ، فمشاهدة أفلام العنف تؤثر سلباً على المشاهدين الذين يملكون استعداداً نفسياً ، أو إذا كانت ظروف الفرد البيئية المحيطة تشجع أو تبعث على مثل هذا السلوك"(25) .

وعلى إثر الأعمال العنيفة التي شهدتها بريطانيا في السنين الأخيرة ، وكان في الغالب "أبطالها" من الأطفال أو المراهقين ، قامت هيئة الإذاعة البريطانية (بي – بي – سي) ببحث حول العنف وأسبابه ، ألقى من خلاله 74٪ من أفراد العينة (وعددها 1002 شخص) باللوم على أفلام السينما والفيديو ، في حين قال حوالي 94٪ منهم إن عدم الالتزام بالمبادئ الأساسية في الأسرة هو السبب الرئيسي وراء السلوك القاسي والعنيف .

وقالت السيدة "سوديفيير" المعلقة في البي – بي – سي : "إن انهيار القيم الأسرية والبطالة وعدم وجود القواعد المدرسية الراسخة إلى جانب الفقر هي الأسباب الحقيقية وراء الجريمة، وليس ما يزعمه البعض عن أفلام السينما والتليفزيون"(26) .

ويظهر من نتائج هذه الدراسة أن نسبة كبيرة من الأفراد ترجع أسباب العنف والعدوان إلى سوء التربية داخل الأسرة ، والأوضاع الاقتصادية الهشة ، والعلاقات الاجتماعية الممزقة ، كما تدل على أهمية التكوين النفسي والاجتماعي للطفل . ولذا يرى عدد من المختصين الإعلاميين والتربويين "أن الأطفال لا يشكلون عجينة طيعة تصنع بها الوسيلة الإعلامية (التليفزيون) ما تشاء، بل يخضعون لأكثر من عامل يدخل في تكوين تنشئتهم الاجتماعية ، وفي تشكيل ميولهم واستعداداتهم ، كذكاء الطفل أو مستواه العقلي، ودرجة تأثره بوالديه وأقرانه من جماعة اللعب ، ومدى اتصاله بعالم الكبار من حوله"(27).

ويذهب "كلابار" Clappard مع مجموعة من الباحثين المهتمين بوسائل الإعلام وعلاقتها بالسلوك الانحرافي والعنيف في نفس الاتجاه خلال بحثهم عن جذور الفعل الانحرافي، بعيداً عن صخب النقاش الذي يتجه صوب وسائل الإعلام المرئية ، التي أصبحت في نظرهم طروحات جاهزة ، ولابد من تجاوزها بنوع من الشجاعة . وهكذا يرون "أن مادة وسائل الإعلام تتجه إلى تنمية خصائص الشخصية الموجودة من قبل ، وأنها لا تعلم المذنب دوافعه السيئة التي تنشأ نتيجة مجموعة متعددة من الأسباب ، ولكنها قد تعلمه في أسوأ الحالات أساليب تنفيذ تلك الدوافع"(28) .

ونستخلص من هذا أن السلوك العدواني الذي يمارسه الأطفال والمراهقون ليس مرده فقط إلى المشاهد العنيفة التي يشاهدونها على شاشات التلفزة ، إنما يعود إلى أسباب عديدة أخرى ، من أهمها الأسباب الاجتماعية والاقتصادية ، مثل التفكك الأسري وتفشي الإدمان وتنامي البطالة . "وقد يعود أيضاً إلى أسلوب الحياة الذي مورس عليهم ، والذي يمارسونه مع الآخرين ، وبخاصة مع المقربين من أهلهم ، فهذا السلوك العدواني يكون نتيجة لهذا الانعكاس في شخصيتهم ، ولجرعات العنف المكثفة والمتتالية التي يخضعون لها. وبالتدريج يفقدون تعاطفهم مع الآخرين ؛ مما يجعلهم متبلدي الحس أو فاقدي الشعور"(29).

وعلى هذا الأساس ، فإذا كان من تأثير سلبي على المشاهدين الصغار ، فمرده -حسب هذا الاتجاه – إلى اعتبارات شخصية تتعلق بالتكوين النفسي والاجتماعي للطفل ولتنشئته، التي تجعل المشاهد يتفاعل مع الوسيلة من خلفيته واستعداداته ، ولا تزال تؤثر فيه عند المشاهدة وبعدها ، ومن هنا لابد أن نتوقع اختلاف أثر أي برنامج يعرضه التليفزيون ، باختلاف الأطفال والمراهقين الذين يشاهدونه .

يقول ويبلور شرام في هذا الصدد : "هناك فوارق مميزة بين الأطفال عندما يشاهدون برامج التلفزة ، والخلاف بينهم ليس في القيم والمستويات الاجتماعية فحسب ، وإنما أيضاً في مدى الخبرات التي مروا بها ، والأسس النفسية لحاجياتهم وقدراتهم . إن ما يختارونه من برامج التليفزيون ، وما يترتب عليه من سلوك ، هو بلا شك انعكاس لهذه الفروق . ويمكن القول إن أثر التليفزيون عبارة عن تفاعل بين خواص البرامج التليفزيونية وخواص الطفل"[30] .

الهوامش

1- دياب ، هندي صالح ، أثر وسائل الإعلام على الطفل ، دار الفكر للنشر ، عمان ، 1990 ، ص 38 .
2- الكتاني ، إدريس ، الآثار السلبية لمشاهد العنف والإجرام في التليفزيون على سلوك الطفل ، مجلة رسالة الأسرة ، ع : 3 ، فبراير 1991 ، ص 12 .
3- الجابر ، زكي ، الإعلام والتربية ، سلسلة المعرفة للجميع ، منشورات رمسيس ، الرباط ع : 10 ، 1994 ص 25 .
4- إمام ، إبراهيم ، الإعلام الإذاعي والتليفزيون ، دار الفكر العربي ، الكويت ، ط : 2 ، 1985 ، ص 135 .
5- Chambart de Lalwe (M.J) : "'enfant de l'image-ed. PAYOT-Paris- 1979 P. 122 .
6- إمام ، إبراهيم ، نفس المرجع ، ص 249 .
7- حوار مع ماري لوسا ، الأطفال ، العنف ، والفيديو ، صحيفة الاتحاد الاشتراكي ، بتاريخ 12،6-1993، ص 8 عن النوفيل أو بسيرفاتور ، ترجمة عبد الكريم غلاب ، البيضاء ، المغرب .
8- الجمعية الدولية للدراسات والأبحاث عن الإعلام ، تأثير التلفزة على الأطفال والمراهقين ، ترجمة المهدي المنبهي وزكي مبارك ، اللجنة الوطنية المغربية لليونيسكو ، 1965 ، ص 92 .
9- نور الدين ، محمد عباس ، العلاقة المحتملة للتليفزيون والسينما والانحراف ، المجلة العربية للدراسات الأمنية ، ع : 18 ، 1994 ، الرياض ، ص 19 .

10- العصرة ، منير ، انحراف الأحداث ومشكلة العوامل ، المكتب المصري الحديث للطباعة والنشر ، مكتبة الدفاع الاجتماعي وعلم النفس الجنائي ، مصر ، 1982 ، ص 121 .
11- بائعو العصي المزركشة لأصحاب السيارات في مفترق الطرق ظاهرة نلاحظها في المدن المغربية ، ولا أدري هل توجد في بلدان أخرى أم لا ؟
12- الشرقاوي ، محمد أنور ، انحراف الأحداث ، مكتبة الأنجلو المصرية ، ط : 2 ، 1986 ، ص 198 : 199.
13- شازال ، جان ، الطفولة الجانحة ، ترجمة : أنطوان عبده ، منشورات عويدات ، بيروت ، لبنان ، 1972 ، ص 26 - 27 .
14- مجلة العربي ، وزارة الإعلام الكويتية ، ع 499 ، سنة 1994 ، ص 105 .
15- المنظمة العربية للدفاع الاجتماعي ضد الجريمة ، الآثار السلبية لمشاهد العنف والإجرام في التلفزة والسينما على السلوك الإنساني ، ع : 9 ، الرباط ، 1987 ، ص 9 - 10 .
16- الهيتي ، هادي نعمان ، ثقافة الطفل ، سلسلة عالم المعرفة ، ع : 123 ، الكويت ، 1988 .
17- BANDURA (A) / "apprentissage social-traduit par RONDAL (J.A) - ed : Psychologie et Science humaine- 1976- P 29 - 32 .
18- مجلة المعرفة ، عدد 52 ، أكتوبر 1999 ، ص 28 .
19- الهيتي ، هادي نعمان ، ثقافة الطفل ، مرجع سابق ، ص 45 .
20- سيد إسماعيل عزت ، جنوح الأحداث ، الكويت ، وكالة المطبوعات ، 1984 ، ص 128 .
21- CHAMBART de LAWE (M.J) : L'enfant er l'image, ed : Payot- Paris P : 53 .
22- كوش ، جيرارد ، وسائل الاتصال الجماهيري : هل تخلق الاتجاه إلى الجريمة ؟ ، مترجم عن المجلة الدولية للشرطة الجنائية ، المنظمة العربية للدفاع الاجتماعي ، عدد : 1 ، 1981 ، ص 142 .
23- CHAMBART de LAWE (M.J) : L'enfant er l'imag- op. Cite 7 .
24- شكور ، جليل وديع ، العنف والجريمة ، بيروت ، الدار العربية للعلوم ، 1997 ، ص 36 .
25- سعفان ، حسن شحاتة ، علم الجريمة ، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية ، 1966 ، ص 16 .
26- جريدة الاتحاد الاشتراكي بتاريخ 25 / 2 / 1996 ، ص 6 ، الدار البيضاء ، المغرب .
27- الشرقاوي ، محمد أنور ، انحراف الأحداث ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، ط : 2 ، 1986 ص : 198 - 199 .
28- الإمام ، إبراهيم ، الإعلام الإذاعي والتليفزيوني ، مرجع سابق ، ص 250 .
29- شكور ، جليل وديع ، العنف والجريمة ، مرجع سابق ، ص 78 .
30- شرام ، ويلبور ، وآخرون ، التليفزيون وأثره في حياة أطفالنا ، ترجمة : زكريا سيد حسن ، القاهرة، الدار المصرية للتأليف والترجمة ، 1965 ، ص 236 .

المراهقة .. نظرة نقدية

د. فؤادة هدية ٭

إن المراهقة من الموضوعات التي نالت حظاً كبيراً من اهتمام العلماء في الكثير من التخصصات العلمية ؛ ولذا تصبح الكتابة عن المراهقة أمراً تحيطه بعض الصعوبات ، أولاً من حيث تناول أهم ما كتب ، وثانياً من حيث محاولة إيجاد إطار نظري يضم ذلك.

أهم ما يلفت الانتباه في موضوع المراهقة هو ما تثيره هذه الفترة من قلق لدى المهتمين بالتربية من ناحية و أيضاً أولياء الأمور من ناحية أخرى . وإذا حاولنا تقصي مصادر هذا القلق لاستطعنا أن نوجزه في أمرين أساسيين: أولهما يتمثل في أن المراهقة تبدأ بالبلوغ وما يتضمنه من صحوة جنسية .. ذلك الأمر الذي قد يثير بعض الخوف من قبل الراشدين المحيطين بالأبناء في مثل هذه السن ، وثانيهما ما يرتبط بهذه الفترة من سعي الفرد إلى تحقيق استقلاله الذاتي ورغبته في تكوين هويته الخاصة ، الأمر الذي قد يصبح إلى درجة ما مهدداً ، وخاصة حين يجهل أولياء الأمور أبعاد هذا السعي .

وكذلك من الأمور اللافتة للانتباه ما تحظى به هذه الفترة من سمعة سيئة بعض الشيء والتي ترجع في أغلبها إلى تسرب بعض الأفكار العلمية عن هذه المرحلة إلى الجمهور عبر وسائل الإعلام.

ولذا فسوف يكون العرض التالي محاولة لإلقاء الضوء على هذه الأمور في محاولة لإعادة فهم هذه المرحلة من النمو من ناحية ومن ناحية أخرى للدفاع عن الإنسان في هذه السن ، لعل في ذلك بعض الإنصاف.

وفي البداية سوف نعرض توجهات بعض مدارس علم النفس نحو النمو ، ومن ثم

٭ أستاذ علم النفس ، معهد دراسات الطفولة ، جامعة عين شمس .

المراهقـة بشيء من الإيجـاز . وسـوف تكون البـداية بالطبع نظرية التـحليل النفـسي ، ومـؤسـسـهـا سيـجـمـونـد فـرويد Freud . وفق هذه النظرية فـإن النمو أسـاسـاً عمليـة لا شعورية مصبوغة بشدة المشاعر ، وإذا أردنا فهمه فعلينا أن نحلل المعاني الرمزية للسلوك والعمل الداخلي العميق للعقل ، كذلك يؤكد أصحاب هذه المدرسة على دور الخبرات المبكرة مع الوالدين في تشكيل عملية النمو.

ويرى سيجموند فرويد أن حياة المراهقين تكون مليئة بالتوتر والصرا ع ، ولتقليل ذلك يلجأ المراهق إلى الاحتفاظ بالمعلومات في عقلة اللاشعوري ، ويرى أيضاً أنه حتى الأشكال العـادية من السلوك تكون دالة على القـوى اللاشـعـورية ، ويؤمن فـرويد بأن الأحـلام هـي تمثيلات لا شعورية للصراعات والتوترات التي يعاني منها المراهق في حياته اليومية ، ولذا ترجع أهمـيـتـهـا في تفسـيـر سلوكه، و حـيث إن التـعـامل الشـعـوري مع هـذه الصـراعـات والتوترات يكون مؤلماً فـهي تظهر فـي أحـلام المراهق ، حيث تحمل مضـامين ذات طبيـعـة رمزية، الأمر الذي يتطلب تحليلاً مكثفاً و دقيقاً .

ويطلق فـرويد على مـرحلة المراهقـة مـصـطلح المرحلة التناسليـة ، وهـي تمثل المرحلة الخـامسـة من مـراحل النمو طبقاً لنظريته ، وتبدأ هذه المرحلة بالبلوغ ، وهـي مـرحلة إعادة الصحوة الجنسية ، ويعتقد فرويد أن الصراعات التي لم يتم حلها مع الوالدين في المراحل السابقة يعود ظهورها مرة أخرى ، وعندما يتم حلها يصبح الفرد راشداً قادراً على إقامة علاقات حب ناضجة و معتمداً على نفسه .

وبالنسبـة لإريك إريكسـون (1968) Erik Erikson فالمراهقة هي المرحلة الخـامسـة أيضـاً من النمـو ، ويطلق عليـهـا مـرحلة الـهوية ، حيث يعيش المراهق فـي هذه المرحلة أزمـة تتمثل في اهتزاز مفاهيمه السـابقة الخاصـة بتصوره عن ذاته ، ويرى أنه على الشـاب في هذه السن أن يـعـيـد تشكيل ذاتـه من جذورهـا ، ويـتـجـلى النجـاح في هذه المرحلة في قـدرة المراهق على اكتشاف هويته ، وإذا فشل فسوف يضيع في حالة ارتباك الدور.

بينمـا تركز المدرسـة السلوكية على السلوك الظاهر ، ذلك الذي يمكن ملاحظته بشكل مباشر ومن ثم قياسه ، ولذا يؤكد أصـحاب هذه المدرسة على أن النمو هو سلوك متعلم من خـلال الخـبـرة مع البـيـئـة. ويتـفـرع من هذه المدرسـة اتجـاهان : الأول اتجـاه سكينر (B.F.Skinner) ، والثاني نظرية التعلم الاجتماعي.

و يعتقد سكينر أن النمو ما هو إلا سلوك متعلم ، وعادة ما يتغير تبعاً للخبرات البيئية، أي أنه يمكن للخبرات البيئية أن تغير مسار النمو .

في حين يؤمن أصحاب نظرية التعلم الاجتماعي (Social Learning Theory) بأن النمو متعلم ويتأثر بالخبرات البيئية ، ولكنهم يعتقدون أن سكينر قد ذهب بعيداً عندما أكد أن الإدراك ليس مهماً في فهم النمو ، حيث يرى أصحاب هذه النظرية أن السلوك والبيئة و الإدراك هي مفاتيح عوامل النمو ، بمعنى أننا لا نستجيب بشكل ميكانيكي للآخرين في البيئة المحيطة ، أي أننا نفكر ونفسر ونتخيل ونخطط ، نتوقع ونؤمن ونقيم ونقارن ، وعندما يحاول الآخرون التحكم فينا فإن قيمنا ومعتقداتنا تحد من هذا التحكم.

ويؤكد باندورا (Bandura) أننا نتعلم من خلال ملاحظتنا لما يفعله الآخرون. فمن خلال التعلم القائم على الملاحظة نتمثل إدراكياً سلوك الآخرين ، ثم نتبنى بعد ذلك هذا السلوك ، أي أننا نكتسب مدى واسعاً من أشكال السلوك والأفكار والمشاعر من خلال ملاحظة الآخرين ، وتشكل ملاحظة سلوك الآخرين جانباً هاماً في نمونا .

أخيراً نشير إلى جان بياجيه (Jean Piaget) حيث تقابل مرحلة المراهقة مرحلة العمليات الشكلية – وفق نظريته – وفيها يتحرك المراهق بعيداً عن عالم الخبرات العيانية إلى عالم التفكير المنطقي المجرد ، كما يتميز تفكيره بالمرونة والقدرة على صياغة فروض عقلية ثم اختبارها .. أي أن أهم ما يميز هذه المرحلة – كما يراها بياجيه – هو قدرة المراهق على التفكير الافتراضي الاستنباطي والمثالي المتحرر من الواقع .

تبدأ المراهقة بالبلوغ ، ويقصد به تلك التغيرات الجسمية والفسيولوجية التي تحتل مكاناً في سن الثانية عشرة بالنسبة للبنات والرابعة عشرة بالنسبة للأولاد. يحدث ذلك بفعل زيادة إفراز الهرمونات . وتأخذ هذه التغيرات شكلاً دراميًا ، بمعنى أن النمو يحدث في أجزاء الجسم بسرعة شديدة ، ويجد المراهق نفسه وقد فقد مكانته المستقرة كطفل ، في حين أنه لم يكتسب بعد مكانة جديدة تفرضها عليه عوامل النمو.

يكون أمام المراهق العديد من المهام التي يجب عليه إنجازها وعلى رأسها المهمة المتمثلة في اكتشافه لذاته ، وأيضاً يحتاج إلى أن يكون ويعزز هويته كشخص متفرد وناضج. ويؤكد ذلك إريك إريكسون حين يقول إن المراهقة تبدأ بثورة فسيولوجية – المتمثلة في النضج الجنسي – وثورة نفسية ؛ بسبب عدم تأكد المراهق من أدواره القادمة كراشد ؛

مما يجعل من هذه المرحلة أكثر من مجرد مرحلة انتقالية ، بل هي في الحقيقة مرحلة تكوين وتشكيل أساسي للهوية.

إن نمو الهوية الذاتية هو جوهر الطبيعة الفردية للشخص ، وترجع أهميتها إلى تأثيرها في قدرة الفرد اللاحقة على إقامة علاقات الألفة الحقيقية والعميقة . ويبدأ نمو الهوية باهتمام المراهق الشديد باكتشاف طبيعته الفردية ، وتنتهي عندما يكون الفرد قد استطاع أن يكون إحساساً متماسكاً بذاته وهويته الشخصية ، تلك العملية التي عادة ما تكتمل في السن من الثامنة عشرة إلى الثانية والعشرين من العمر .

ولنا أن نتوقع أنه أثناء قيام المراهق بمثل هذه المهمة ، فإنه سوف يعاني قلقاً وألماً نفسياً ؛ مما قد يدفع من حوله إلى النظر إليه بشيء من الحيرة والريبة ، ولكننا نؤكد أن المراهق يكون مختلفاً في هذه السن بقدر اختلاف الطفل والراشد .

بل إن محاولة وسائل الإعلام التأكيد على أن المراهقين يهتمون بأشياء غريبة من الأزياء أو أنهم يشكلون لأنفسهم ثقافة خاصة هو من الأمور السطحية التي لا تحتل حيزاً كبيراً في هذه السن ، بل على المتخصصين أن يشجعوا الوالدين في التعرف وقبول التحديات والمهام الجديدة التي تشغل هؤلاء الراشدين الصغار الذين يعانون الحيرة والارتباك .

ومظهر آخر من مظاهر التحديات التي يواجهها الأبناء في هذه السن هو ما يتعلق ببزوغ وتشكل الهوية الجنسية . وعادة ما تنمو الإناث في سن مبكرة عن الذكور (ويستمر ذلك طوال الجدول الزمني للمراهقة) ، كذلك يختلف الأفراد فيما بينهم وبشكل ملحوظ في سن بداية البلوغ ، فيكون هناك بلوغ مبكر وآخر متأخر، بل قد تكون هناك فجوة بين طفل وآخر تصل أحياناً إلى أربع سنوات . فعلى سبيل المثال فإن سن بداية الدورة الشهرية لأول مرة للفتاة قد تختلف من فتاة إلى أخرى بفارق سنوات، وكذا في بقية مظاهر النمو الفسيولوجي.

يحدث النمو الفسيولوجي بفعل إفراز الغدد الصماء للهرمونات الجنسية الأستروجين (الأنثوي) والتستسترون (الذكري) ، ويخضع ذلك للغدة الصماء الأم ، وهي الغدة النخامية ، فحتى سن البلوغ تكون نسبة وجود هذه الهرمونات في الدم متساوية تقريباً لدى كل من الإناث والذكور . ونتيجة للتغيرات الهرمونية المصاحبة لعملية البلوغ تزيد الاستثارة الجنسية ، ويكون على كل مؤسسات التنشئة الاجتماعية التعامل مع ما ينتج عن هذه الزيادة الهرمونية من تأثيرات على المراهقين .

عادة ما تؤدي هذه التغيرات في الشكل والجسم والوظيفة الجنسية إلى تمركز المراهق حول ذاته في محاولة لاكتشاف هويته الجديدة ، وهو في أثناء ذلك قد يتأرجح بين الإعجاب الشديد بذاته (النرجسية) وكراهيته لها والتقليل من شأنها .

تعتمد الكيفية التي يدرك بها الصغار أنفسهم (في هذه السن) بدرجة كبيرة على الكيفية التي يدركهم بها الآخرون ، وفي الأغلب على ما يعتقدون أنها صورة الآخرين عنهم والتي يمكن أن تختلف عن الحقيقة . وتؤثر هذه الصورة المدركة على صورة المراهق عن نفسه ، بمعنى أنه إذا اعتقد المراهق أن صورة والديه عنه سلبية ، فسوف يشعر بعدم الأمان ، وسوف يعاني من انخفاض تقديره لذاته ، وحقيقة بأنه حين يؤمن الناس بالأشياء على أنها حقيقة فسوف تكون حقيقة في نتائجها ، من حيث تأثيرها على الذات .

رغم بعض المظاهر السلبية التي قد ترتبط بنمو الهوية ، فإنه وفي هذه المرحلة أيضاً تنمو جوانب إيجابية في الشخصية مثل الإيثارية والمثالية ، وفي النهاية تتكامل هذه المظاهر تدريجياً في شخصية المراهق ، ويكون حجر الزاوية في هذه المرحلة هو مدى تقدير المراهق لذاته ، الأمر الذي يعكس نفسه على توافقه السليم . ولكن عندما يكون هناك فجوة بين مفهوم المراهق عن ذاته وذاته المثالية تظهر علامات القلق والحساسية المفرطة.

وتستغرق فترة المراهقة من سبع إلى ثماني سنوات ، ينتقل خلالها الفرد تدريجياً من الطفولة إلى الرشد . وعادة ما يقسمها العلماء إلى ثلاث مراحل : المراهقة المبكرة، والوسطى ، والمتأخرة.

وتبدأ المراهقة المبكرة في حوالي سن العاشرة (تلك التي تتميز ببداية التغيرات الجسمية) ، وعادة ما يتزامن ذلك مع الانتهاء من التعليم الابتدائي ، بينما تبدأ المراهقة الوسطى في حوالي سن الرابعة عشرة إلى السابعة عشرة . و تتميز المراهقة الوسطى بانسحاب المراهق جزئياً من عالم والديه ؛ وذلك لإنجاز مهام سبق الإشارة إليها ، وهي تكوين الهوية الجنسية والوعي بالذات وكذلك بلورة اهتمامات تعليمية ومهنية ، الأمر الذي قد يدفع بالمراهق إلى التذبذب المزاجي والنرجسية والغضب وأحياناً الاكتئاب . أما المراهقة المتأخرة فهي المعبر إلى الرشد وتحقيق مهام مثل التوازن المزاجي والانفعالي والتغلب على التقلبات المزاجية الشائعة في المراهقة الوسطى .

المراهقة – رغم ذلك – ليست مرحلة مختلفة عن بقية مراحل نمو الإنسان ولا يحدث

النمو فيها فجأة ، بل على العكس ، فرغم المهام التنموية الجوهرية التي يكون على المراهق إنجازها ، فإن هذا يتم بشكل تدريجي ويكون سلساً في أغلب الأوقات.

وكثيراً ما يشعر أولياء الأمور بالقلق أثناء عبور أبنائهم إلى مرحلة الرشد ، وينظرون إلى سنوات المراهقة على أنها شيء عليهم تحمله أكثر من أنها سنوات يمكن الاستمتاع بها والمشاركة فيها. و يكون لديهم هاجس بأنهم قد يفقدون تلك العلاقة الحميمة التي تربطهم بأطفالهم ، و كذلك درجة التحكم والضبط التي يرونها هامة في التربية ، الأمر الذي قد يساهم في تحويل هذه المرحلة إلى مشكلة ، بمعنى أنه إذا توقع الأهل أن فترة مراهقة طفلهم سوف تكون مشكلة فبالضرورة سوف تصبح كذلك.

ولكن لا يجب أن يغفل الأهل أن المراهقة مرحلة تبدأ بالتغيرات البيولوجية ، ولكنها تنتهي بتغيرات اجتماعية و نفسية تتجلى في قدرة المراهق على تحمل المسئولية الاجتماعية والاعتماد على النفس. ومع تقدم المجتمعات وتعقدها أصبحت فترة المراهقة فترة طويلة نسبياً ، قد تمتد إلى عشر سنوات ، و قد ساهم ذلك في خلق مشكلة تتعلق بمتى يمكن أن يعتبر المجتمع الفرد (في مثل هذه السن) مسئولاً من قبل القانون أو التقاليد عن أفعاله ، أو قادراً على اتخاذ قرارات تتعلق بحياته الشخصية.

ورغم أن فترة المراهقة قد تكون مؤلمة لدى بعض الصغار ووالديهم ، فإنها ليست بالضرورة أن تكون كذلك ، وإن فكرة اختلاف هذه المرحلة من النمو عما يسبقها أو يلحقها من مراحل هي فكرة حديثة نسبياً تميز المجتمعات الحديثة، ففي المجتمعات البدائية والبسيطة يتم الانتقال من الطفولة إلى الرشد بسرعة وسلاسة ، وأحياناً يتم هذا الانتقال من خلال طقوس احتفالية يطلق عليها Rites of passages ، حيث تمثل هذه الطقوس الممر الذي يتقدم من خلاله الفرد نحو الممارسات المقدسة للحياة الراشدة والمعرفة والحياة الجنسية.

ولقد ساهمت العديد من الآراء العلمية في تعميق القلق المجتمعي حول هذه المرحلة. ففي دراسة العالم النفسي الشهير G. Stanelly Hall عن المراهقة وعلاقتها بالنواحي الفسيولوجية والأنثروبولوجية والاجتماعية رأى أن المراهقة مرحلة تتميز بالثورة الانفعالية والاضطرابات النفسية ، كذلك رأت Anna Freud (1958) أنه من غير الطبيعي أن يحتفظ الطفل بتوازن ثابت خلال هذه المرحلة ، وأن المظاهر المصاحبة لهذه المرحلة تقترب من تكوين الأعراض العصابية والتحلل الذهاني.

كذلك يميل المتخصصون في الطب النفسي إلى تناول المراهقة بشيء من العداء ، حيث يتركز انتباههم على الملامح العصابية أو الذهانية.

ولكي نصل إلى نظرة متوازنة عن المراهقة علينا أن نتذكر أن المتخصصين في الطب النفسي عادة ما لا يرون إلا المترددين على عياداتهم أو مراكز الخدمة الصحية ، وأن المراهق الذي يذهب إلى هناك لم يكن ليذهب إلا لو كانت لديه مشكلة.

وحقيقة فإن المراهقة ليست محصنة من قدر من الألم ، ولكنها أيضاً ليست محض بلاء ، بل ويشبهها البعض بأنها الحمل الذي يتخفى في ملابس ذئب، فرغم أن الأحوال النفسية الحادة قد تشيع أثناء المراهقة أكثر من الطفولة الوسطى ، فإن الفارق لا يكون كبيراً ، فبالتأكيد لا يظهر أغلب المراهقين أعراضاً أو اضطرابات ، فلقد أكدت الإحصائيات في الغرب أن ما يقرب من 10 : 15٪ من المراهقين قد يعانون صعوبات ذات دلالة تتمثل في اضطرابات انفعالية ، إلا أن 2,5٪ من هذه الاضطرابات قد تظهر لدى الأطفال في مرحلة ما قبل المراهقة ، كما تؤكد مثل هذه الإحصاءات أن كلاً من البنين والبنات يكونون عرضة لهذه الاضطرابات بقدر متساوٍ ، والأهم من ذلك أن أغلب هذه المشكلات تقل وتختفي بشكل تام.

ومرة أخرى نؤكد أنه رغم شيوع بعض المشاعر غير السارة في فترة المراهقة ، وقد يصل تقليل الذات إلى قمته ، فإن أغلب المراهقين يكونون سعداء وواثقين بأنفسهم وليس بالضرورة أن يكونوا ضحايا للاكتئاب أو الاضطراب الانفعالي.

إن ما يجعل من هذه المرحلة مشكلة لدى الوالدين هو ما تتضمنه من سعي المراهق إلى تحقيق استقلاله عن الوالدين وجهاده للحصول على الحرية ، وأن تكون لديه أفكاره ومشاعره الخاصة ، وكذلك قيمه وحريته أيضاً في أن يخطط لمستقبله وأن يختار انتماءاته.

والمراهقة من هذه الزاوية هي مرحلة نمو بناءة تضيف إلى الشخص ولا تنقص منه، فهو في سعيه للحصول على الحرية والاستقلال إنما يكتسب مهارات جديدة وهامة في التصدي والتعامل مع أمور الحياة، وفي هذه المرحلة أيضاً يكتمل نمو القدرات المعرفية، وتصبح أكثر مرونة ، الأمر الذي يزيد من قدرة الفرد على حل المشكلات ، ويجعل منها مهمة أسهل مما كانت عليه في فترة الطفولة، كذلك تزيد المهارات الاجتماعية في مداها ودرجة تعقدها.

ويعتقد الوالدان أثناء محاولة طفلهم (في هذه المرحلة) للحصول على استقلاله بأنهما لن يتمكنا من التواصل معه وأنهما سوف يفقدان العلاقة الحميمة التي تربطهما به. والحقيقة غير ذلك ، فأغلب المراهقين يستمرون في التعلق بأسرهم وبشكل إيجابي ، كما يظلون في حاجة إلى دعم الوالدين الانفعالي وأيضاً استحسانهم . كذلك يكون للاهتمام والتدخل والإشراف الوالدي دور حيوي خلال هذه المرحلة التي يكون فيها الابن ما زال يختبر الحياة.

وتستمر الغالبية العظمى من المراهقين في مشاركة الوالدين اتجاهاتهم نحو الموضوعات التي تتعلق بالأخلاق والقضايا السياسية ، ويستمرون أيضاً في قبول نصائح الوالدين فيما يتعلق بالأمور الأكاديمية والمهنية وحتى الشخصية.

ومن الأمور التي قد تثير قلق الوالدين ما قد يعتري المراهق من بعض مشاعر الكآبة والتي نرى أنها قدره إلى حد كبير بمعنى أنه من الضروري أثناء الانتقال من مرحلة الطفولة إلى الرشد أن يكون هناك ارتفاع مفاجئ في الإحساس بالتعاسة أحياناً ، فعادة ما يتألم المراهقون بسبب ما قد يعانون من انخفاض في تقدير الذات أو القلق حول المستقبل أو بسبب مخاوف تتعلق بالتعليم أو المشاركة في الأنشطة المختلفة ، وكل هذه الأمور نرى أنها مشكلات نمو طبيعية.

وهنا نجد من الأهمية بمكان مناقشة بعض الأمور المتعلقة بالوالدين في علاقتهما بالمراهقة ، ففي هذه المرحلة تمر توقعات كل من الوالدين والمراهقين بأزمة ، وذلك بفعل التغيرات الشديدة التي تحدث للمراهق خلال مسار البلوغ . فقد يشعر بعض أولياء الأمور وهم يرون طفلهم يتحول من الطفل المطيع إلى شخص متمرد ورافض لمعاييرهم لفرض المزيد من القيود على المراهق لإجباره على الانصياع مرة أخرى .

وترى ديانا بومرند (Diana Baumrind) أنه على الوالدين ألا يكونوا شديدي العقاب أو غير مبالين أو غير مهتمين ، بل عليهما أن يفرضا قواعد للسلوك ، ولكن في إطار من العلاقة الدافئة . ففي دراستها وتحليلها للعديد من أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية لدى المراهقين ، وجدت أن أكثر الأساليب الوالدية فاعلية هي الحساسية وسرعة الاستجابة للأبناء ، أو بمعنى آخر أن يكون الأهل مساندين ومدعمين لأطفالهم وأن يراعوا حقوقهم . فقد وجدت ارتباط مثل هذه الأساليب بشدة بالكفاءة الاجتماعية لدى الأبناء .

كذلك أثبتت أنه عندما يعاني الوالدان مشاكل نفسية أو سلوكية ، فإن هذا سوف يعكس نفسه على ظهور مشكلات نفسية لدى أبنائهم ، ومن ثم تقل كفاءتهم الاجتماعية .

وكذلك أثبتت أنه عندما يعاني الوالدان مشاكل سلوكية - أو نفسيه أو اجتماعية (صراعات زواجية - مشكلات طب نفسية .... إلخ) فإن ذلك يعكس نفسه على ظهور مشكلات نفسية لدى أبنائهم ، ومن ثم تقل كفاءتهم الاجتماعيه .

وتعتبر المراهقة هي المرحلة التي تتصاعد فيها حدة الصراع بين الوالدين وأبنائهم . ويرجع ذلك بالضرورة إلى عدة عوامل تتلخص في درجة نضج الوالدين من ناحية وظروف وأحوال المراهقين من ناحية أخرى ، حيث يمر المراهق بتغيرات بيولوجية وتغيرات معرفية وكذلك زيادة المثالية والاتجاه نحو التفكير المنطقي ، وأيضاً تغيرات اجتماعية تتمثل في سعي المراهق إلى تحقيق استقلاليته وتفرده الشخصي من ناحية ، وكذلك التغيرات الجسمية والمعرفية والاجتماعية للوالدين ، الذين غالباً ما يكونون في مرحلة منتصف العمر، حيث يلعب كل هذا دوراً في شكل ودرجة الصراع.

وما نود أن نؤكده هنا أن المسئولية لا تقع على المراهق وحده ، بل يشارك فيها الوالدان بنصيب غير قليل ، حيث تساهم أوضاع الوالدين التي تشمل درجة الرضا الزواجي ومستوى الضغوط الاقتصادية والمهنية وأيضاً الوضع الصحي والنفسي لهما في صياغة طبيعة العلاقة بين الوالدين و أبنائهم في هذه المرحلة.

ورغم كل هذا فعادة ما يحدث هذا الصراع في المرحلة المبكرة من المراهقة ، ويدور في أغلبه حول أمور تتعلق بالحياة اليومية وما تتضمنه من اختلاف في وجهات النظر بين الوالدين وابنهم ، وعلى سبيل المثال الاختلاف حول الوقت الذي يجب أن يعود فيه إلى المنزل أو كثرة الأحاديث التليفونية ... إلخ ، ونادراً ما تشمل هذه الصراعات أموراً خطيرة مثل الانحرافات السلوكية.

ننتقل هنا إلى قضية أخرى هامة ، وهي قضية العلاقة بين سعي المراهق لتحقيق استقلاله الذاتي في علاقته بطبيعة العلاقة التعلقية بوالديه وتاريخياً ، فقد اهتم علماء النفس بموضوع الاستقلال الذاتي على أنه موضوع منفصل ، إلا أن وجهات النظر الحديثة تؤكد أن طبيعة العلاقة التعلقية بين الوالدين والطفل أثناء الطفولة المبكرة هي المحدد الأساسي والجوهري لتطور قدرة الأبناء عند المراهقة على تحقيق استقلالهم الذاتي.

ولكن ما هو المقصود بسلوك التعلق (Attachment Behavior)؟ ونوجزه فيما يلي:– أنه لدى الأطفال الرضع ميل بيولوجي للتعلق بواحد أو اثنين من القائمين على رعايتهم ، وكذلك يوجد ميل بيولوجي لدى الراشدين للعناية ولرعاية المخلوقات الضعيفة غير القادرة على حماية أنفسها . ويبدأ التعلق بعدم قدرة الطفل على التمييز بين الراشدين من حوله ، وتنتهي بقدرته على عمل رابطة عاطفية موجهة نحو أحد القائمين على رعايته ، والذي غالباً ما يكون الأم . وبعد أن تنمو هذه الرابطة العاطفية يبدأ سلوك الطفل في الانتظام حول الهدف ، ألا وهو استمرار قربه من الأم ، وخاصة في حالة وجود أغراب أو في حالة تعبه أو انزعاجه . ومن هنا تلعب الأم دوراً أساسياً كمصدر لراحة وحماية ودعم الطفل وقت إحساسه بالضغط .

ويشكل نموذج التعلق الوالدي (الأم أولاً ثم الأب) أساساً آمناً يساعد الطفل على اكتشاف البيئة ، بل والسيطرة والتحكم في كل من العالم الفيزيقي والاجتماعي .

ويؤكد العلماء أنه كلما كان نموذج التعلق متاحاً للطفل وسريع الاستجابة كلما استطاع الطفل أن يكون الإحساس بالأمان والثقة ؛ لأنه يشعر بأن العالم المحيط به يمكن التنبؤ به ، ومن ثم يتعلم الطفل من خلال هذه العلاقة الآمنة أنه يتمتع بالحماية والدعم من قبل الآخرين . أما إذا اتسم نموذج التعلق بعدم التواجد أو ببطء الاستجابة فسوف ينعكس ذلك على أن يعاني الطفل القلق الشديد ، ويتعلم أن العالم صعب ، ولا يمكن التنبؤ به ، بل ومهدد ورافض.

وتؤكد سوزان كامبل (1990) Susan Campell ارتباط التعلق الآمن بالكفاءة الذاتية والقدرة على التكيف ، بينما يرتبط التعلق غير الآمن بعدم الطاعة وعدم المرونة وضعف القدره على حل المشكلات .

ولعلنا من خلال ذلك نود أن نوضح أن المراهقين يعيشون مع والديهم في عالم اجتماعي متناسق يضم بعدي الاستقلال والتعلق ، وأن ما يحدد الكيفية التي سوف يسعى المراهق من خلالها إلى تحقيق استقلاله الذاتي سوف يعتمد إلى حد كبير على طبيعة علاقته المبكرة بوالديه ، وأن تلك العلاقة الآمنة مع الوالدين سوف تجعل المراهق فيما بعد يتمتع بالكفاءة الاجتماعية ، كما ينعكس ذلك على تقديره لذاته وتوافقه ، وكذلك على صحته

الجسدية ، بينما يرتبط ضعف التعلق العاطفي بالوالدين بمشاعر مرتفعة من الإحساس بالرفض الوالدي وانخفاض الجاذبية الاجتماعية .

كذلك تقي العلاقة التعلقية الآمنة بالوالدين المراهق من مشاعر القلق والاكتئاب أو الألم النفسي المرتبط بعملية الانتقال من الطفولة إلى الرشد ، أي أن الدرجة التي تتمتع بها الأسرة بالصحة النفسية هي التي سوف تحدد في النهاية مسار فترة المراهقة والكيفية التي سوف يسعى من خلالها المراهق لتحقيق استقلاله وهويته الشخصية ، بمعنى أن الأسر التي تتمتع بدرجة من الصحة النفسية سوف تستطيع أن تتوافق مع سعي الأبناء لتحقيق تحديات هذه المرحلة والعكس صحيح ، فالأسر التي لا تتمتع بمثل هذه الصحة النفسية سوف تظل حبيسة الدور الوالدي المتسم بالسيطرة وممارسة القوة . ومرة أخرى نؤكد ما أشارت إليه الدراسات من ارتباط الاتجاهات الوالدية المتسلطة بالاستقلال الذاتي المنخفض، بينما ترتبط الاتجاهات الوالدية الديمقراطية والسلطوية بزيادة قدرة الأبناء على تحقيق كل من الاستقلال والتكيف .

المراجع :

١ - شعلان ، محمد ، الاضطرابات النفسية في الأطفال ، الجزء الأول ، الجهاز المركزي للكتب الجامعية والمدرسية والوسائل العلمية ، 1977 .

2 - Campell, S.B. (1990): Behavior Problems in Preschool Children: Clinical and Developmental Issues. The Cruilford Press.

3 - Erikson, E.H. (1968): Identity Youth and Crisis. W.W.Norton and Company Inc. New York.

4 - Freud, A. (1958): The Psychoanalytic Treatment of Children. London: Imago Publishing Company.

5 - Herbert, M. and Harper Dorton, K.V (2002): Working with Children, Adolescents and their Families: Marten Herbert.

6 - Hetherington, E.M and Parke, R.D (1979): Children Psychology: A Contemporary View Point. McGraw-Hill Company Japan.

7 - Santrosk, J.W (1993): Adolescence. An Introduction. Wmc. Brown Communication.

العنف والمراهقة

هدى أحمد الضوي ✪

يعد العنف ظاهرة عالمية أو مرضاً استشرى في كيان المجتمع ، وهو الأمر الذي يدعونا إلى النظر والتأمل في هذه الظاهرة لمعرفة أسبابها ودوافعها والتعرف على المستجدات التي حدثت على الصعيد المحلي والدولي ، واستلزمها تزايد في شكل العنف ومظاهره ، وهو ما يعد رسالة أو صيحة إنذار يجب التوقف أمامها ودراستها بعناية ، ودراسة المناخ الاجتماعي النفسي الذي أفرز هذه الظاهرة ، خاصة أن الآثار السلبية للعنف لا تقف عند حد القائم بالعنف فقط ولا الشخص الواقع عليه العنف فعلياً ، بل يتعدى ذلك إلى الشخص المشاهد للعنف ، ومن ثم تزداد الدائرة اتساعاً ليصبح الجميع تقريباً إما معتدياً أو معتدى عليه أو مشاهداً لعنف ، ويظل الأثر النفسي السيئ هو المتحدث عن هؤلاء جميعاً .

وقد قسم إيرك فروم السلوك العنيف إلى نوعين :

1- السلوكيات العنيفة الموجهة ضد الذات كالانتحار .

2- السلوكيات العنيفة الموجهة ضد الآخرين مثل القتل والضرب وإلحاق الأذى بالممتلكات.

ويشتق مفهوم العنف في اللغة الإنجليزية من المصدر to violate بمعنى ينتهك أو يعتدي، أما في العربية فإنه كما جاء في المعجم الوسيط يشتق من عنف ، حيث يقال عَنُف به وعليه ، أي أخذه بشدة وقسوة فهو عنيف .

✪ مدرس علم نفس ، كلية الآداب ، جامعة المنيا .

ويأتي تعريف العنف في موسوعة (الجريمة والعدالة) كتعريف عام يشير إلى كل أشكال السلوك ، سواء كانت واقعية أو مرتبطة بالتهديد الذي يترتب عليه تحطيم وتدمير الملكية أو إلحاق الأذى أو الموت بفرد أو النية بفعل ذلك .

وهناك من يركز على جوانب الصراع الاجتماعي في تعريف العنف ، ويميل هذا المنحى التفاعلي في النظر إلى العنف والعدوانية بوصفه سلوكاً جماعياً تمارسه إحدى الجماعات التي تدافع عن قيم خفية تتعارض مع قيم المجتمع أو تتعارض مع القيم التي يرعاها ممثلو السلطة.

ويمكن القول إن العنف هو ببساطة استعمال الإيذاء مع الآخر ، وهو يؤدي إلى أذى نفسي وحرمان من بعض المكونات الحياتية .

وقد تباينت الاتجاهات والمناحي في تفسيرها للسلوك العنيف ، وعلى الرغم من اختلاف المنطلقات الفكرية التي تحكم كل اتجاه ، فإنها اجتمعت في هدف واحد ، هو محاولة تفسير هذه الظاهرة المعقدة ، ومع كل محاولات الفلاسفة والحكماء ورجال الدين ورجال القانون والساسة وعلماء الاجتماع وعلماء النفس والمتخصصين في العلوم البيولوجية والفسيولوجية والطب النفسي ، فما زالت حوادث العنف في تزايد مستمر .

فعلماء البيولوجي والفسيولوجي وأهل التخصص في الطب النفسي يكادون يجمعون على أن العنف مرهون بعوامل فسيولوجية وراثية بالدرجة الأولى ناتجة عن اختلال جيني معين (الكروموسومات المحددة للجنس) أو ناتجة عن خلل في إفراز الغدد ، حيث يولي عدد كبير من الباحثين أهمية خاصة للهرمونات الجنسية الذكرية بوصفها المسئولة عن السلوك العنيف ، بالإضافة إلى الهرمونات الجنسية الأنثوية والتي يظهر الاختلال فيها، خاصة في أيام الدورة الشهرية والتي ينتج عنها مظاهر سلوكية أكثر عنفاً لدى المرأة .. كما أثبتت الدراسات أن تعاطي الأم لمادة البرجستين أثناء الحمل يؤدي إلى ولادة أطفال أكثر عنفاً .

كما أرجعت دراسات الطب النفسي العنف إلى زيادة في النشاط الكهربائي والكيمياء الحيوية داخل المخ . كذلك تحدثوا عن تأثير إصابات المخ والأطراف العصبية المتداخلة بوصفها محدداً مهماً لردود الأفعال الانفعالية الناتجة عن ضعف السيطرة على حالات الهياج العصبي ، ثم جاء الحديث عن تأثير تعاطي الخمور والمخدرات على زيادة السلوك العنيف بما تفقده من سيطرة على الذات .

أما علماء النفس فقد فسروا السلوك العنيف بإرجاعه إلى أكثر من تفسير ، إما بوصفه سمة من سمات الشخصية موجودة بدرجات متفاوتة عند جميع الناس ، إلى تفسير فرويد للعدوان بوصفه يرتبط بغريزتي الموت والحياة دون انفصام ، فالعنف الموجه من الأشخاص للخارج يفترض أنه نابع من دافع الأشخاص لتدمير أنفسهم ، وذلك من أجل التنفيس عن دافعهم العدواني بالهجوم على الآخرين ، أما إذا فشل الأشخاص في ذلك فإن هذا الدافع الغريزي للعدوان لابد أن يتجه حتماً إلى ذواتهم .

ومن التحليلين الجديدين ترى هورني أن العداوة والعدوانية ميول تكمن جذورها في الرفض والنبذ ، وكذلك ترى أن الشعور بالعجز في عالم عدائي يخلق إحدى استجابات ثلاث : تحرك نحو – تحرك ضد– تحرك بعيداً عن الآخرين .

كما تم تفسير العنف من وجهة نظر علماء النفس بإرجاعه إلى الإحباط بوصفه رد فعل طبيعياً لما يواجه الفرد من إحباطات ، حيث إن الإحباط يولد طاقات في النفس من الضروري أن تخفف أو تتصرف بأسلوب ما ، حتى يشعر الفرد بالراحة منها .

ولا يمكن أن نغفل دور التعلم الاجتماعي في إكساب العنف ، بل إن هذه النظرية (التعلم الاجتماعي) لها الكثير من المؤيدين ، خاصةً في مجال العنف والعدوان ، حيث ترى أن السلوك العنيف يتم اكتسابه عن طريق الإثارة والتقليد والتعزيز ، ويحدث هذا في الغالب عندما يحصل الأفراد على بعض الإثابات على سلوكهم العنيف ، أو عندما يتوحد مع نماذج من الأدوار يراها أو يتأثر بها في حياته . وقد أكدت بعض الدراسات أن الفرد قد يلجأ أحيانا إلى العنف كأسلوب لحل المشكلات ، ويتم ذلك بناء على خطوات للتعلم تبدأ بنقد الآخرين واتخاذ موقف منهم ، ثم تطوير أساليب التصنيف لإبعاد الآخرين ، ثم أخيراً محاولة إضفاء الطابع الإنساني والشرعي على أفعال العنف الموجه نحو الآخرين ، ويعني هذا أن السلوك العنيف هو سلوك يمكن تعلمه مثل أي شكل من أشكال السلوك الأخرى .

وبعد هذا التناول السريع للعنف في محاولة موجزة للتعرف على مسبباته ، أتوقف عند فئة مهمة تطل برأسها مع كل حديث يتناول العنف ، فلا يكون حديث عن عنف بدون تذكر صغار الشباب أو المراهقين ، هذه الفئة العمرية التي ارتبط حديث العنف بها في كثير من الكتابات ، وكأن المراهقة مرادفة للعنف ، أو كأن العنف هو فعل المراهقة ، هذه الفئة المستهدفة للعنف ، والتي دائماً ما تتعالى الأصوات مدينة لهم واصفة إياهم بأنهم

تحولوا إلى عنصر إزعاج ؛ نتيجة لعنفهم وتمردهم الدائم ، ناسين أو متناسين أنهم كانوا في يوم من الأيام مراهقين مثلهم .

ومع القول إن عنف المراهقة قد تزايد في الآونة الأخيرة بشكل لافت للنظر نجد أنه من الضروري أن نتوقف أمام ذلك في محاولة للفهم بعيداً عن الاتهامات التي يلصقها البعض بالمراهقة . ولفهم أكثر تحديداً لدوافع المراهق التي تدفعه إلى العنف نتعرف أولاً على طبيعة النمو النفسي والجسدي للمراهق ، واحتياجاته النفسية والاجتماعية ، وما يتعرض له في مراحل نموه ، ثم نرى هل من الحق أن العنف مرادف للمراهقة أم أن هناك عوامل كثيرة تتداخل تجعل من المراهقة مرحلة خصبة لنمو سلوكيات العنف ؟ وأين نحن من ذلك ؟ وما دورنا نحن ككبار في خلق هذه الحالة لدى المراهق ؟ وما دورنا في تخفيف حدة العنف لديه ؟

وفي محاولة للإجابة عن هذه التساؤلات نتناول المراهقة كمرحلة انتقال من الطفولة إلى الرشد والنضج . وتعد المراهقة وفقاً لبعض المفاهيم مجرد طور أخرق أو فترة زمنية تتميز بالتمرد الهدام أو الانتقال السلبي والمزعج بين الطفولة والرشد ، وقد شاع مؤخراً اعتبارها اكتشافاً اجتماعياً كيفياً قلما يستحق البحث متجاهلين أن اللحظة التي يدخل فيها الإنسان إلى المراهقة هي اللحظة التي يولد فيها من جديد ، حيث تنمو صراعات جديدة ، وتظهر تغيرات عديدة ، وتبدو علامات واضحة في تلك الفترة . إنها مرحلة معاناة حقيقية ، يولد فيها إنسان جديد ، إما قادر على مواجهة الحياة وصعوباتها ، يعاونه على ذلك الكبار من ذوي السلطة في حياته ، وإما حطام إنسان يتملكه الخوف والرهبة مما سوف يواجهه ، ولا يجد من يساعده على تخطي صعاب المرحلة ، وتنمو لديه الرغبة في الركون إلى الذات وعدم القدرة على مواجهة الحياة بكل ما تحمله من مصاعب ومشكلات .

إن لحظة الميلاد الحقيقي للكائن البشري لا تتحدد بالرجوع إلى الجانب البدني فقط، ولكن تتحدد بميلاد الوعي ، وما المراهقة غير تحول من الوجود الكمي للإنسان إلى الوجود الكيفي.

ويعرفها كمال دسوقي في ذخيرة علماء النفس "بأنها الفترة من النمو الإنساني التي ما بين البلوغ والرشد والأعمار التقريبية لها هي 12 إلى 21 للبنات ، 13 إلى 22 للذكور ، وهي الفترة التي أثناءها تعقد الضغوط الاجتماعية لتعقد المدنية والتجرد من الروابط الأسرية والعثور على مركز في الحياة المهنية للجماعة وتحقيق توافقات الجنس ؛ مما يجعل

علماء النفس الاجتماعيين يعتبرونها نتاجاً جانبياً للضغوط في المجتمع لا مجرد فترة فريدة من الشد والتوتر البيولوجيين ".

ويعرف إنجلش في قاموس المصطلحات النفسية والتحليلية أن مرحلة المراهقة "هي المرحلة التي تبدأ من البلوغ الجنسي حتى النضج" . ويري أريكسون أنها فترة البحث عن الذاتية ، وينحي فريدنبرج نفس المنحى ، فيقول " إن المراهقة عملية تزيد عن مجرد النضج الجنسي ، فهي في المركز الأول عملية اجتماعية تؤدي إلى تحديد الفرد لذاتيته ، وهي نوع من الصراع الجدلي مع المجتمع " .

ويعتري المراهق في هذه المرحلة العمرية العديد من التغيرات الجسمانية والتي تسبب له التوتر والانزعاج ، إذ يشعر بأنه يدخل عالماً جديداً يجهله ويضطره إلى التخلي عما عرفه وألفه في طفولته ، والتعامل مع ما يجهله مما يؤدي إلى صراعه وقلقه .

وتبدأ مشاكل المراهق الانفعالية والاجتماعية في الظهور ، وذلك عندما يدرك أنه شخص مختلف عن هذا الطفل الذي كانه بالأمس ، فهو لا يحب أن يعامل كطفل ويأمل في الدخول إلى عالم الكبار ، ومن ثم يكره كل ما يشده إلى عالم الطفولة ، حتى ولو كان العالم الجديد يكتنفه الغموض ولا يعلم كيف يسلك فيه بشكل صحيح . هذا العالم الجديد غير المألوف لا يبعث على الثقة ، ويزيد هذا من مشاكل المراهق ومن زعزعة ثقته بنفسه ، فعالمه غير ثابت متقلب ، ولكنه في هذه المرحلة على استعداد للتشكيل وتقبل الجديد ، وإن كان هذا يتم غالباً بشكل متطرف.

ويزيد الكبار من صعوبات المراهق ، فتارة يعاملونه كطفل ، وتارة يرون أنه قد كبر وينبغي أن يتجاوز سلوكيات الأطفال، ويحاسبونه إذا سلك على هذا النحو ، ومن ثم يجد المراهق نفسه لا ينتمي إلى هذا العالم أو ذاك ، أو على الأقل غير متأكد من انتمائه .

لهذا فالمراهقة هي ساحة نضال عاطفي يتصارع على أرضها الماضي والحاضر للسيطرة على عقل الراشد الذي يوشك على النشوء ، ويعتبر الكبار أو الراشدون أن المراهق يمثل بمراهقته تهديداً لجيلهم ، تهديداً يواجهونه بمختلف المناورات والكبت والقمع والرفض لكل سلوكيات المراهق ، ولا نمنح أي ثقة بكل الأبعاد النفسية لهذا الطور من الحياة، وهكذا تنتقل إليهم عدم ثقتنا فيهم ، فيبادلوننا عدم الثقة بعدم ثقة مماثلة منهم تجاهنا ، فالراشدون يرون أن هناك حشداً همجياً من المراهقين والمراهقات يعملون على

تفكيك البنى الاجتماعية ، ولا بد من مواجهة هذا الحشد بالشدة وكبت رغباته ، ومن ثم يواجه المراهق هذا بالعناد والسلبية والعنف وعدم الثقة بنا وعدم الاستقرار أو الالتجاء إلى بيئات أخرى يجد فيها منفذاً للتعبير عن ذاته .

خاصة أن المراهقة هي مرحلة حاسمة في تحديد الهوية ، تكون بدايتها في صورة تساؤل ملح من أنا ؟ ذلك التساؤل الذي يعد نقطة تحول وعلامة انتقال من الطفولة إلى المراهقة ، فيتحتم على المراهق أن يعيش صراعاً وقلقاً من أجل الوصول إلى تحديد إجابة لهذا السؤال . وذلك من خلال تحقيقه لجملة من المطالب والتحديات أبرزها تحقيق الاستقلالية والتفرد ، فبدون درجة معقولة من الانفصال والاستقلال الذاتي لا يمكن تحقيق علاقات ناجحة ، كما يصعب عليه أن يكون موجهاً لذاته فيما يتعلق بمستقبله المهني والتعليمي ، ويصبح من العسير تحقيق إحساس بالهوية الشخصية ؛ لأن ذلك يتطلب صورة إيجابية للذات في تفردها واتساقها وتكاملها .

فالهوية تعني أن المراهق يسعي للوصول بوضوح إلى من يكون ؟ وما هو دوره في المجتمع ؟ أهو طفل أم راشد ؟ وهل يمكن أن يصبح يوماً زوجاً وأباً؟ وماذا يمكن أن يفعل؟ وهل يستطيع أن يشعر بالثقة ؟

وكما أن مرحلة المراهقة هي مرحلة البحث عن الذات والهوية ، فهي كذلك مرحلة البحث عن القدوة والنموذج ، والحق أن المراهقين ينشدون الأصالة الأخلاقية ، ميالون إلى المثالية في جميع رؤاهم ، على الرغم من أنهم قد تعتريهم الدهشة لو سمعوا ما يقال على أن تصرفاتهم محكومة بشدة حساسيتهم وسرعة تأثرهم وانفعالهم وتهورهم وعنفهم الجنسي وانهماكهم في شئونهم الذاتية .

إنهم قبل كل شيء يرغبون في ممارسة سلطة حقيقية على العالم الواقعي الذي يعيشون فيه مع محافظتهم في الوقت نفسه على إخلاصهم لقيمهم ومثاليتهم ، ويرث الراشدون في جملة ما يرثونه من سنوات مراهقتهم الدافع نحو الكمال الأخلاقي .

وتتكون لدى المراهق مجموعة من الحيل الدفاعية في مواجهة عالم الكبار قد تجعله مستهدفاً للعنف والعدوان ، منها (النقل) ، حيث ينقل المراهق الاحتياجات الاعتمادية من الوالدين إلى بدلائهما من الأقران ، وقد ينسلخ المراهق من سيطرة والديه لدرجة الاندماج مع مجموعة الأقران في نشاط مضاد للمجتمع . كما يسعى المراهق إلى (قلب المشاعر

الضد) فالمراهق الذي لا يستطيع الانفصال عن والديه قد يعكس اعتماديته ويحول الحب إلى عناد والارتباط إلى ثورة والاحترام إلى سخرية . كما يميل المراهق إلى (المثالية) ففي غمرة حماسه الأخلاقي يرى الأمور إما بيضاء أو سوداء ، أي أنه يراها كمبادئ قاطعة يجب تطبيقها دون اعتبار للموقف .

مثل هذه الميكانزمات تجعل المراهق أكثر حساسية ، ويظهر لديه العنف أكثر مما يظهر في أي مرحلة أخرى . وكما يذكرنا (جلاسر) أن العنف هنا المقصود منه السعي لانكسار الخطر ، فهو يظهر كحفاظ على النفس ، ومن ثم يمتد ليشمل الاستجابة بعنف لأي تهديد للسلامة النفسية.

ومن خلال عمليات التنشئة الوالدية نجد أن الآباء لا يستطيعون أن يقدموا لأبنائهم المساعدة الكافية التي تساعدهم على تخطي التوتر والقلق النفسي الذي يتعرض له كنتيجة للتغيرات المصاحبة للمرحلة ، ولا يستطيعون أن يقدموا نموذجاً مفيداً يقوم المراهق بمضاهاته عند محاولة حله للمشكلات ، ولا يؤمنون بأهمية مساعدة الصغير في إيجاد طرق خاصة به لتساعده على الاستجابة للمواقف الصعبة . وغالباً ما يتم كبح هذا الصغير عندما يحاول البحث عن طرق إيجابية ومفيدة للتخلص من العدوانية ومشاعر العنف بداخله مثل التوكيد والإبداع ، بل نقمع دائماً هذه المحاولات ، إما من منطلق عدم الثقة فيما يقوم به المراهق ، أو لانشغال الآباء عن متابعة ما يحاول الصغير أن يقوم به كحل لمشكلاته ، ويكون البديل لديهم بدلاً من متابعته والاستماع إليه تسفيه أي حل إبداعي أو رأي له بدعوى أنه ما زال صغيراً ، وأحياناً تتدخل الصورة الذهنية المنطبعة في ذهن الوالدين عن مرحلة المراهقة في جعلهم يتوجسون خيفة من أي حل للمشكلات نابع من المراهق ولا ينطوي تحت الحلول التي يضعها الآباء لأبنائهم ويطالبونهم بتنفيذها دون تفكير ، فقد اعتدنا على تنشئة أبنائنا – خاصة في المجتمعات العربية – على الطاعة والاتباع وعدم التفكير ، مفترضين أنهم لو خرجوا عن ذلك فقدنا زمام السيطرة عليهم .

ومع عدم قدرتنا على مساعدة شبابنا الصغير على النمو الجسدي والمعرفي والانفعالي الصحيح ، نقدم لهم بالإضافة إلى ذلك نموذجاً للعنف متمثلاً في العنف المتبادل بين الوالدين والذي زادت حدته في الآونة الأخيرة ، وتظهر الأم فيه أحياناً هي الضحية التي لا يستطيع الطفل أن يتفهم لم تتحمل كل هذا العنف ؟ ويتساءل هل تجد فيه شيئاً من

المتعة ؟ ومن ثم يشوش وعي الطفل من الفاعل؟ وماذا يفعل؟ ومن المفعول به؟ طبقاً للطريقة السادو- مازوخية، وأي الموقعين يفضل : موقع المهاجم أم موقع الضحية؟

وفي هذا الجو المشحون انفعالياً في المنزل الذي يصبح فيه العنف هو أسهل الطرق لحل المشكلات والتعبير عن الأنا ، نجد أن العنف عند المراهق هو صورة من العنف عند الآباء ، وقد يحدث هذا إما بالتقليد والنقل أو كرد فعل على غضب الوالدين ، فبعض الآباء يكون العنف هو ردهم الدائم على كافة ما يوجه إليهم ، ويصبح من أهم ميزاتهم ، فالوالد هنا يحقق كل احتياجاته من خلال نوبات العنف والغضب ، وهو بذلك يقدم لأولاده نموذجاً عن كيفية التعامل مع الأشياء والأشخاص ، وعندما يكون العنف هو اللغة السائدة، يفقد المراهق الثقة والأمان بما يعنيه المنزل له من أمان وحماية ، ويحاول أن يكون له مكان في هذا العالم العنيف ، سواء اتخذ دور الفاعل أو الضحية . ولا يجد المراهق المناخ داخل مدرسته مختلفاً .

وعندما يسفه المراهق ولا يلتفت له أو عندما تشدد القيود عليه مع ما يشعر به من قلق وجودي ، تزداد مشاعر الاستياء والحرمان والصراع مع أصحاب السلطة في حياته . فهو يشعر أنهم وجدوا ليحرموه من الاستمتاع بامتيازات النضج ، وتتحول المسألة إلى صراع من أجل إثبات الذات ، فالكبار ينظرون بشيء من عدم الثقة والتقدير للمراهقين ، وهم بذلك يبادلونهم نفس المشاعر من عدم الثقة والتقدير، ويبدأ في الإحساس بأنه مخلوق غير مقبول اجتماعياً .

ويظهر العنف لدى المراهق في البداية في صورة غضب عندما يشعر أن نشاطه أُعيق وأُحيل بينه وبين غاياته ، وعندما يشعر بالظلم والحرمان ، عند ذلك تظهر استجابات الغضب على المراهق ، وتتخذ لنفسها مظاهر حركية ، فنجده مثلاً يتحرك في الغرفة جيئة وذهاباً في ثورة واضطراب، أو يترك المنزل ويهيم على وجهه ، أو يظهر في استجابات لفظية تبدو في خصومته ووعيده وتهديده وسبابه ، وقد تستقر استجابات الغضب في تعبيرات الوجه وفي لوم المراهق لنفسه ، فقد تسيل دموعه من فرط الألم لرقة حواسه ورهافة مشاعره .

ويشعر المراهق بالكثير من الإحباط حين يعاق عن إشباع حاجاته ، وخاصة حاجته إلى الاستقلال ، وحين لا تستقيم في نظره الأمور ، أو حين يعجز عن إتمام ما أعد نفسه

لإنجازه ، أو حين يقاطع أثناء الانشغال بعمل ما ، أو حين يُقتحم عالمه الخاص ، أو يتم التعدي على ممتلكاته الشخصية ، كما تزداد حساسيته في لومه لذاته ، ويزداد لديه الإحساس بالذنب ولوم الذات ، وأحياناً يبدأ في توجيه عنفه لذاته .

إذن فالمراهق يبدأ في رفض الآخر المتمثل في السلطة الاجتماعية (المكونة من والديه أو معلميه أو غيرهم من ممثلي السلطة الاجتماعية) ، وينتقل بعد ذلك الرفض لبيئته من خلال رفضه لكثير من الصور التي لا يقبلها ويسخط عليها ، خاصة أنه بطبعه ميال للمثالية، وأحياناً ينتقل رفضه وسخطه لذاته ، وتزداد حساسيته لشكل جسمه ووجهه ومستواه الاقتصادي والاجتماعي ، ويبدأ المراهق يحيا في عالم آخر من صنع خياله ، يبحث فيه عن بدائل لما يعانيه في الواقع ، ويزداد ميل المراهق الغاضب للكآبة ، فيبدأ في الشكوى والتذمر من المدرسة أو الجيران أو من وضعه أو من بعض فئات المجتمع .

ومن ثم يتحول المراهق لضحية للعديد من التصرفات العنيفة ، سواء داخل الأسرة أو خارجها . ويري التحليليون أن غضب الآباء من آبائهم المتبقي منذ فترة الطفولة يتم نقله إلى طفلهم (حفيد آبائهم) ، ومن ثم يتم إسقاط الصراع الوالدي على الأبناء .

ومن المؤكد أن العديد من الضغوط الموجودة في الأسرة يمكن أن تؤدي إلى ردود أفعال عنيفة كاستجابة للإحباطات الناتجة ، حيث يتم ترسيخ العنف بعد ذلك بواسطة الأطفال على أنه استراتيجية مقاومة للاستجابة للضغط الموجود في حياتهم الحالية .

كما أن استخدام الوالدين للعقاب الحسي بدلاً من الإقناع والتأثير لا يشجع المراهق على تأمل تصرفاته ، ومن ثم يفشل في إمداد المراهق بالقدرة المعرفية على تقدير صحة سلوكه .

والعقاب الحسي وإساءة المعاملة يميد أثرها عبر الأجيال ، فمن تعرض لإساءة معاملة بانتظام وبأي شكل من الأشكال ، يصبح فرداً غير متعاطف ، وإذا مارس إساءة المعاملة والعنف فيما بعد فإنه ينظر لضحاياه كأشياء ، ولا يشعر بأي مشاعر نحوهم ، ومن ثم يشكل هؤلاء في المستقبل خطراً على المجتمع بأكمله .

وكحل للهروب من عدم الإحساس بالاستقلالية والاحترام يسعى المراهقون إلى جماعة الأقران والتي تعد ذات أهمية كبرى للمراهق ؛ وذلك لما تمنحه من حرية التعبير عن انفعالات الخوف والغضب ومشاعر الشك ، وبما تهيئة من اطمئنان ينشأ عن وعي المراهق

بأن الآخرين لديهم نفس المخاوف والشكوك والآمال ، بل إن النقد الذي يوجهه الأقران بعضهم لبعض يتيح لهم الفرصة لتعلم أنماط وسلوك جديد ، كما يساعدهم على تعديل سلوكهم وأذواقهم وأفكارهم دون الحاجة إلى المرور بتجربة مؤلة كي يتعلموا منها .

وتتوحد الفكرة في أذهان الأقران بأن العنف هو طريقة مقبولة لحل المشكلات وأنه الطريقة الطبيعية للتعامل مع الأشياء وحل الصراع وضبط الأمور ؛ وذلك من أجل حماية الذات، ومن ثم تصبح فكرة (هاجم الآخرين قبل أن يهاجموك) فكرة مقبولة لديهم للحفاظ على الذات والإبقاء على الاحترام .

ومع سيادة هذه الفكرة لدى جماعات الأقران يظهر العنف الجماعي ، وهو ما يتضح في حالات الثورة والتمرد الجماعي والصخب الذي يظهر في تجمعات المراهقين ، خاصة في المدارس ، فهم يجمعهم شعور وعقل جمعي عام ، وقانون نفسي لوحدتهم الذهنية ، فهم محبطون مستثارون عاطفيون سريعو الانفعال رافضون لسلطة الكبار وعدم تقديرهم فاقدون للهوية ، ومن ثم فهم في هذه اللحظة يرفضون أي فكرة غير فكرتهم (هاجم غيرك قبل أن يهاجمك) لا يتحملون نقاشاً ، ويتراجع العقل الفردي ، ويذوب في العقل الجمعي، وتنخفض القدرة على التفكير، وتطغى الخصائص التي تصدر عن اللاوعي الرافض، ومن ثم لا تعرف غير العنف الحاد شعوراً . وهذا الموقف الحاشد يقلل من إحساس المراهق بمسئوليته تجاه أفعاله ولومه لذاته ولوم الآخرين له ، ومن ثم يطلق العنان لرغباته اللاشعورية المكبوتة لتعبر عن نفسها في هذا الموقف الغاضب العنيف ، لا تقصد ضحية، بعينها ، بل تعبر عن رفضها لكل الرموز والقيود التي توضع على سلوكه .

إذن هي حالة من الصراع من أجل البقاء وإثبات الذات والبحث عن الهوية ، ولكن هناك تساؤل يفرض نفسه هنا ، فهذه الحالة من الصراع ومشكلات إثبات الذات والرفض لسيطرة الكبار هي حالة موجودة بين كل الأجيال الماضية ، خاصة أنها مرتبطة بخصائص مرحلة عمرية ، بل إن البعض يرجعها كحالة من حالات صراع الأجيال التي ستظل متواجدة ، ولكن السؤال الذي يعنينا الإجابة عنه هنا : لماذا زادت سلوكيات العنف بشكل مزعج وملح في الوقت الحالي ؟ لماذا تزايد الرفض ؟ لماذا اتسعت الهوة بين الأجيال ؟ هل الصفات الوراثية للأجيال هي التي اختلفت أم الواقع والتغيرات المجتمعية هي التي أفرزت هذا الاختلاف ؟

إنني دائماً ضد اتهام جيل ما بالكثير من السلبيات وكفى ، وكأننا نركن إلى هذا التفسير لنريح أنفسنا من تبعة مسئوليتنا أولاً عن هذه السلبيات ، وليس الأبناء الذين في طور المراهقة وحدهم ، فالمشكلة تبدأ من عندنا نحن الكبار ، ولنتأمل المستجدات التي حدثت على صعيد الحياة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسياسية في الآونة الأخيرة؛ لنتعرف على ما قدمنا لهذا الجيل من المراهقين الذين يبحثون عن المثالية والكمال والمستهدفين دائما للعنف .

إننا خلقنا جيلاً من المراهقين ليست لديهم القدرة حتى على الحلم ، فنحن نتعامل مع مراهق شديد الحساسية لقيم العدل والخير ، ولكنه يرى واقعاً مختلفاً غير واضح المعالم . إنني لا أريد أن أتطرف في القول فأقول إننا نقلنا للجيل الجديد هزيمتنا الداخلية ، هويتنا المفقودة، فأحبطناه وخنقنا حلمه بداخله ، ولكني أجزم بأننا مسئولون عن كثير من المعاناة التي يعاني منها المراهق .

إننا لا ننكر أن شباب اليوم قد تخطى بعض القيود المفروضة على الأجيال السابقة، وأتيحت لهم بعض الحرية – وإن كانت حرية غير مقننة غير مدروسة – ولكنهم في نفس الوقت فقدوا الأمان لوضعهم السابق ، فالكبار يعانون الكثير من المشكلات التي انعكست على المراهقين في بيئتهم المنزلية ، ومن ثم حاولوا البحث عن الأمان الذاتي خارج أسرهم لدى أفراد أو حشد يماثلهم ، يتصرفون ويفكرون بوضوح وبشكل مشابه في عالمهم الذي أغلقوه على أنفسهم بحثاً عن أمان زائف ، ساعدهم على ذلك ما أتيح لهم من وسائل تكنولوجيا يقضون فيها وقت فراغهم بعيداً عن تطفل الكبار ، وبحثاً عن الأمان والحلم بعالم لهم يجدون فيه حرية ومجالاً للاختيار ، وخاصة أن المستقبل غير المضمون جعلهم غير قادرين على استخدام الأدوار الرئيسية كأساس لتكوين الهوية الاجتماعية، ولديهم خيارات بديلة لبناء شخصيتهم الاجتماعية بغض النظر عن ما إذا كانت هذه الشخصيات متوافقة وتستطيع تحمل المسئولية أم لا ، فهم يعانون من تشوش وعدم وضوح لكل المعاني والقيم التي يحاول الكبار غرسها فيهم ، خاصة أن مجتمعاتنا قد مرت بمرحلة تغير فجائية لم نكن مُعَدِّين نفسياً لتحمل تبعات هذا التغير، فظهرت في غفلة منا قيم جديدة سادت وطغت وأعلت من قيمة المادة ، وسادت روح الفردية ، وحدث اهتزاز عنيف في منظومة القيم داخل المجتمع ، وفقدت كثير من القيم معناها ؛ مما أوجد حالة من انعدام التوازن

لدى الجميع . فمابال المراهقين وهم شديدو الحساسية لكل تغير؟!

ولم يشهد العالم من قبل مثل ما يشهده هذا العصر من صراع في الأفكار والأيدلوجيات والاتجاهات ، سواء بين الأفراد أو بين الدول ، ووصل الصراع العالمي مداه في محاولة فرض أيدلوجيات ومحو هويات بعينها ومحاولة جعل السيادة للأقوى اقتصادياً وعسكرياً ، ووقفنا أمام هذه الصراعات مكتوفي الأيدي ، لم نسلح أبناءنا بأيدلوجياتنا؛ ليحميهم منهجها ويهتدوا بها في كل نواحي حياتهم ؛ حتى لا يصبحوا مجرد مواطنين بالميلاد ؛ لأننا نحن أيضا لم نحدد أيدلوجياتنا في مواجهة هذه الهجمة الشرسة من الأيدلوجيات الأخرى ، ومن ثم خلقنا جيلاً فاقداً لهويته ، فلم نمنحه تحديداً أو دراسة لهذه الهوية ، لم نمنحه الشعور بالاعتزاز القومي والسلالي فيشعر بذاته ، بل تركناه نهباً للضياع يبحث هو لذاته عن هوية فلا يجدها إلا بالمزيد من العنف ؛ ليجد لنفسه مكاناً في مجتمع مزدحم لم يعد أحد فيه لديه أي قناعة لمشاركة الآخر ، بل تحول الآخر لشخص يهدد وجودنا وحقنا في المسكن والمأكل الملائم . هناك آخر يجبرنا الاحتكاك على التفاعل معه في حيز ضيق ألغى إحساسنا بالخصوصية والحيز الشخصي وما يمثله مجرد دخول الآخر فيه من انتهاك لحريتنا ، ومن ثم زاد التوتر ، وأصبح العنف هو الحل للتعامل مع آخر ليس لدينا قناعة كافية تدفعنا لمشاركته وتحمله ، ولذلك زاد الشعور بالاغتراب والتهميش . داخل المجتمع، وهو الأمر الذي يفرز بلا شك زيادة في روح العداوة والعنف بيننا، ومن ثم زاد العبء على مراهق اليوم ، فعليه أن يتحمل كل ذلك ، يتحمل أن يتحول في فصله الدراسي إلى مجرد رقم لا يعني أحداً ؛ لأنهم كُثر ، وبهذا زادت مشاعر الرفض للآخر ، وظهر العنف معبراً عن نفسه في الكثير من تعاملاته اليومية .

كما أن سيطرة عصر التكنولوجيا ألبست كل الأشياء طابعاً عقلانياً تراجع أمامه الاهتمام بالعلاقات الإنسانية زادت من مشاعر الرفض للآخر ، بل كلما زاد تقدم الإنسان في مجال الكشف والاختراع في العلوم الطبيعية كلما زاد قلق الإنسان واشتد ضيقه وحنقه ، ومع كل التقدم في الثورة المعلوماتية هناك حالة من الفزع من الآخر جعلت إنسان اليوم يتسم برؤية أحادية ، ومن ثم ينغلق على أفكاره ، ولا يحتمل التعامل مع الآخر ، بل يستبعده من دائرته ما استطاع لذلك سبيلاً ، وأصبح الآخرون هم الجحيم كما يرى سارتر.

ناهيك عن المشكلات الاقتصادية التي يمر بها مجتمعنا حالياً والتي تخلق حالة رهيبة من العجز والعوز عند قطاع عريض من المجتمع . وعندما تتعارض احتياجاتنا مع إمكانياتنا يحدث التصادم الداخلي ، ومن هنا تكون المشكلات الاقتصادية هي السلاح العنيف الذي يولد الكثير من العنف ، ويحول الفرد إلى شخص عنيف عدواني .

إذن نحن نشكو جيل المراهقين ونصفه بالعنف مع عدم إدراكنا لطبيعة التغيرات التي يمر بها هو كمراهق ، وبدلاً من أن نساعده على اجتيازها نزيد من صعوبتها ، ولا نمنحه هوية واضحة ولا مكاناً يتحرك فيه ولا قيماً راسخة يستمد منها القوة ولا قدرة على الحوار والمناقشة ولا مستقبلاً واضح المعالم، ولا هامشاً من تحقيق احتياجاته المادية ، بل نتركه يتخبط وسط ذلك كله ، ولا نملك إلا لومه على عنفه وسطحيته .

هذا للأسف حال مراهقينا اليوم ، وعلينا نحن جيل الكبار أن تكون لنا وقفة مع أنفسنا نبدؤها بالتخلص من المفاهيم الخاطئة عن مرحلة المراهقة وكأنها مرادفة لكل السلوكيات الخاطئة ، فالمراهق ينمو بيننا ، يستمد كل قيمه وتفاعلاته وسلوكياته منا نحن الكبار ، فلو أحسنَّا توجيهه لاستطعنا أن نساعده على اجتياز قلقه وانفعالاته المصاحبة للتغيرات التي تمر بها مرحلة المراهقة ، ولخفضنا من حساسيته لكل المشكلات المجتمعية ولعودناه على التعامل المجدي مع المشكلات بدلاً من اعتبار العنف هو الأسلوب الأوحد للتصدي لهذا العالم الرافض له .

كما يجب علينا أن نساعده على التكيف ومواجهة مشكلاته بالتفكير والمناقشة وإشراكه في التجارب الحياتية لنا بفاعلية ، ونعلمه أن يختار ويكون مسئولاً عن خياراته ، نساعده على أن يفكر بإيجابية في مجتمعه وموطنه .

إذن فهي عوامل عديدة لابد من اتحادها معاً لنقلل من ثورات الغضب والرفض والعنف لدى المراهق ، لكن هذه الخطوات والعوامل معني بها كل مؤسسات المجتمع ، فلابد أن نعتاد نحن أيضا على تعرية مشكلاتنا ومواجهتها ، ولكننا سنسير في اتجاه واحد متباعد لو لم يحدث اندماج وتوافق بين كل العوامل والمؤسسات للتصدي لعنف المراهقة بالفهم والوعي والدراسة وليس باللوم والتأنيب .

المراجع :

1- إبس ، كيفين ج ، التقييم النفسي ومراقبة الأطفال والمراهقين العدوانيين ، في العنف عند الأطفال والمراهقين ، تحرير ميد فارما ، ترجمة محسوب عبد الصادق ، مكتبة شباب بنها ، 2001 .
2- الضوي ، هدى أحمد ، الكثافة العددية وعلاقتها بالميل للعدوان لدي الأطفال ، رسالة ماجيستير غير منشورة ، جامعة المنيا : كلية الآداب ، 1994 .
3- الضوي ، هدى أحمد : علم النفس الجنائي ، دار أتون للطباعة والنشر ، القاهرة ، 2003 .
4- بوزوبيل ، جونيث ، خلفيات مرتكبي العنف من الشباب - في العنف عند الأطفال والمراهقين ، تحرير ميد فارما ، ترجمة محسوب عبد الصادق ، مكتبة شباب بنها ، 2001 .
5- جلال ، سعد ، لمرجع في علم النفس ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1985 .
6- حفني ، قدري محمود ، رشدي فام : مقياس أحادية الرؤية ، القاهرة ، 1994 .
7- دسوقي، كمال، ذخيرة علوم النفس ، المجلد الأول ، الدار الدولية للنشر والتوزيع ، القاهرة ، 1998.
8- سلامة ، ممدوحة ، الإرشاد النفسي من منظور إنمائي ، القاهرة ، الأنجلو المصرية ، 1991 .
9- عبد الرحمن ، محمد السيد ، مقياس موضوعي لرتب الهوية الأيدلوجية والاجتماعية في مرحلتي المراهقة والرشد المبكر ، دار قباء للطباعة والنشر ، القاهرة ، 1998 .
10- عكاشة ، أحمد ، علم النفس الفسيولوجي ، مكتبة الأنجلو المصرية ، ط 8 ، القاهرة ، 1993 .
11- قطب ، خليل ، سيكولوجية العدوان ، الهيئة العامة لقصور الثقافة ، القاهرة ، 1996 .
12- كابلن ، لويز ج ، المراهقة - وداعاً أيتها الطفولة ، ترجمة أحمد رمو ، منشورات وزارة الثقافة الجمهورية العربية السورية ، 1998 .
13- لوبون ، غوستاف ، سيكولوجية الجماهير ، ترجمة هاشم صالح ، دار الساقي ، بيروت ، 1997 .
14- مكجور ، جيمس ، الاتجاهات الاجتماعية والنفسية لفهم وخفض العنف عند الشباب ، في العنف عند الأطفال والمراهقين ، تحرير ميد فارما ، ترجمة محسوب عبد الصادق ، مكتبة شباب بنها ، 2001.
15- نصر ، سميحة ، العنف والمشقة ، الاستهداف للعنف والتعرض لأحداث الحياة المشقة ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، القاهرة ، 1996 .
16- ويلبمز ، آرثر هيات ، العنف في مرحلة المراهقة - في العنف عند الأطفال والمراهقين، تحرير ميد فارما ، ترجمة محسوب عبد الصادق ، مكتبة شباب بنها ، 2001 .

- Black Burn Ronald : The Psychology of Criminal Conduct Theory, New york, 1993 .
- Finklehor D. : Child Sexual Abuse, New york, 1984 .
- Fred Benak & Susan Keys : Violent And Aggressive Youth , New York , 2000 .
- Sharon S. Brehm & Saul M . Kassin : Social Psychology, Boston, 1996.



دور وسائل الإعلام في حماية الأطفال من العنف

د. أمل حمدي دكاك

تأثير البيئة الاجتماعية على صحة الطفل

ميسون العطاونة الوحيدي

رياض الأطفال وحقوق الطفل في الواقع المصري

أسماء عواد

دور وسائل الإعلام في حماية الأطفال من العنف

د. أمل حمدي دكاك

أولاً : العنف

يعرف العنف في اللغة العربية أنه ضد الرفق أي ضد اللطف[1] .

وجاء في المعجم المدرسي : "إن الله رفيق يحب الرفق ويعطي على الرفق ما لا يعطي على العنف"[2] .

وثقافتنا العربية تفيض بالتوجيه الروحي والقيمي الذي يعزز هذا المفهوم .

وإذا كانت الأسرة تمثل البيئة الأولية التي يتوجب عليها الوفاء بحاجات الطفل ومتطالباته من الرعاية القائمة على الحب والتعاطف والأمن النفسي والاجتماعي ، وكذلك غرس الموروثات والقيم الحضارية في وجدانه بالصورة التي تؤهله عندما يصبح راشداً وقادراً على تحمل مسئولياته وتبعاته وواجباته في المستقبل ، فإن البيئة المجتمعية تنهض أيضاً برعايته ووقايته وحمايته في إطار مؤسسات الرعاية والتنمية المجتمعية المختلفة (الصحية والتعليمية والثقافية والإعلامية) . وهي في هذا تتقاسم الدور الوظيفي مع البيئة الأسرية كبيئة طبيعية في تشكيل شخصية الطفل وتأمين حقوقه وصوغ مستقبله .

ثانياً : وسائل الإعلام

تشكل وسائل الإعلام[3] (إذاعة ، تليفزيون ، سينما ، صحافة ... إلخ) في عصرنا الحالي بحكم طبيعتها وتفاعل الإنسان معها ، أداة من أدوات التنشئة ، نظراً لانتشارها

✪ عضو هيئة التدريس – كلية الآداب ، جامعة دمشق ، وخبيرة إعلام الطفولة ، سوريا .

الواسع وتأثيرها في سلوك الأطفـال . ففي المجال الاجتماعي تؤدي وسائل الإعلام دوراً مهماً في تنشئة الأطفال ، وتعمل على تعميق القيم الصالحة واكتساب الأطفال السلوك الجيد إذا أحسن التوجه من خلال ما تقدمه من مضامين تعمل على التثقيف والتوجيه والترفيه .

وفي المجال العلمي ، يستطيع الطفل أن يتعرف من خلاله على منجزات التقدم العلمي، وعلى الكون المحيط به ، وأن يستفيد من أحدث المعلومات العلمية . وفي المجال الإنساني يتعرف على العالم ، ويتفاعل مع الأحداث التي تجري في مناطق لا يعرفها إلا من خلال وسائل الإعلام .

إذاً تسهم وسائل الإعلام إلى جانب المؤسسات الأخرى (الأسرة – المدرسة – الأصدقاء – وغيرها) في عملية التنشئة . ولا يقل دورها أهمية عن دور هذه المؤسسات ، إلا أن هذه الوسائل سلاح ذو حدين ، فقد تساعد الطفل في تكوين مقومات شخصيته تكويناً متكاملاً (اجتماعياً ونفسياً وخلقياً ووطنياً وقومياً) إذا أحسن استعمالها ، وقد تكون عكس ذلك ، وتشكل خطراً على الثقافة القومية والوطنية ، وتترك آثاراً سلبية في شخصية الطفل . وهي جميعها كما يقول د. عبدالله عبدالدايم : لا تزال تعمل وهي غير عالمة بحصاد عملها .

إن وسائل الإعلام تستطيع من خلال ما تقدمه من مضامين هادفة وأساليب مناسبة أن تؤثر في وعي الأطفال تماماً كما تؤثر مؤسسات التنشئة الأخرى إن لم تتفوق عليها ، وتؤدي بذلك دوراً إيجابياً في تنشئتهم . ومما يزيد من فعالية تلك الوسائل انتشارها الواسع ، والوقت المتزايد الذي يكرسه الأطفال لها ، فالطفل يبدأ بالتعرض لبعضها ، كالتليفزيون مثلاً في سن مبكرة ، ويستمر في ذلك مدى حياته ولهذه الوسائل تأثيران :

التأثير الأول : ويطلق عليه اسم التأثير المعاصر ، ويحدث للأفراد الراشدين وهم في مرحلة البلوغ والنضج .

التأثير الثاني : التأثير النمائي ، وهو الذي يسهم بدراسة أثر وسائل الإعلام على سلوك الأطفال خلال مراحل نموهم منذ الطفولة وحتى البلوغ .

وقد بدأت هذه الدراسات بعد ظهور التليفزيون[4] .

وتقوم وسائل الإعلام بعدة وظائف ، منها الوظيفة الإعلامية والتثقيفية والترفيهية والتربوية والسياسية وغيرها . ويرى علماء الاجتماع أن لكل وظيفة من الوظائف السابقة

إيجابياتها وسلبياتها ونتائج غير مرغوب فيها على الصعيدين الفردي والاجتماعي ، ويحذرون من النتائج غير المرغوب فيها .

وتكمن أهم إشكالات دور هذه الوسائل في التبعية الإعلامية والتي تعد امتداداً للتبعية الاقتصادية ، وأصبحت تشكل خطراً على الثقافة الوطنية والقومية ، لا سيما بعد انتشار الأقمار الاصطناعية وتعدد الفضائيات ، خاصة إذا لم تحسن اختيار ما يقدم من مضامين برامجية أو أعمال درامية ، وإذا لم نتمكن من تحصين الجيل من هذا الغزو الثقافي المتعدد بتعدد القنوات الفضائية .

وفي هذا الصدد سأقتصر على وسيليتين هامتين ، هما الإذاعة والتليفزيون :

أ- الإذاعة

تعتمد الإذاعة المسموعة على التعبير بالصوت للاتصال بجمهورها ، أي أنها تعتمد على حاسة السمع في كل ما يصل إلى الأطفال عن طريقها . فهي تستعمل المؤثرات الصوتية والموسيقية والقدرة التمثيلية ونبرات الصوت . وحيث إن وسيلة التعبير في الإذاعة المسموعة هي الصوت فإنه يمكنها أن تصل إلى استثارة خيال الأطفال وتجعلهم يعيشون أحداث برامجها بواسطة النص الإذاعي الجيد والإخراج الدقيق الحساس الواعي والاستثمار الحسن للإمكانيات الإذاعية . وتمتاز الإذاعة بتأثيرها الشديد من الناحية النفسية والقومية والاجتماعية ، وتتميز كذلك بسهولة الاستخدام ، حيث يمكن للإنسان أن يستمع إلى الإذاعة وهو يزاول عملاً آخر .

1- **برامج الأطفال الإذاعية** : تتوزع البرامج المعنية بالأطفال في إذاعة الجمهورية العربية السورية إلى ثلاثة أقسام :

- البرامج المباشرة الدورية : وتضم برنامجين رئيسيين هما : نادي الأطفال ويذاع في "البرنامج العام" ، وبرنامج الطلائع ويذاع عبر إذاعة "صوت الشعب" .
- البرامج المباشرة غير الدورية : وتبث في المناسبات والأعياد كأعياد الطفولة ...إلخ، حيث تخصص في هذه البرامج ندوات وحوارات ولقاءات في قطاعات مختلفة مع شخصيات تهتم بالطفولة .
- والنوع الثالث يتعلق بالأطفال على نحو غير مباشر ، مثل برامج الصحة العامة

وبرامج تربوية وترفيهية واجتماعية . وهذا النوع ليس موجهاً بشكل مباشر للطفولة، لكنه يعالج موضوعات تتصل بالطفولة اتصالاً مباشراً .

وتسعى البرامج الإذاعية من خلال مضامينها إلى تنشئة الأطفال تنشئة اجتماعية وعملية وثقافية وقومية سليمة ، انطلاقاً من الأهداف التربوية والثقافية السائدة ورافداً للمناهج التربوية ، إضافة لما تقدمه هذه البرامج من متعة وتسلية وترفيه للأطفال . وتعتمد برامج الأطفال الإذاعية على الموسيقا والغناء والمؤثرات الصوتية ، فالموسيقا عنصر جذاب يشد الطفل للاستماع إلى البرنامج ، كما أن الأغنية راحة لمتابعة الحصول على المعلومات.

وتقدم الإذاعة أيضاً المسلسلات والتمثيليات وكلها يكتبها مؤلفون محليون ، وتركز على الموضوعات الاجتماعية والإنسانية ، ويتعلم من خلالها الطفل التسامح والمحبة والتعاون والصدق وحب العلم والحفاظ على الملكية العامة ... وغير ذلك من القيم .

إضافة إلى المسلسلات العلمية التي تساعد الطفل على إدراك العالم واستخدام قوى الطبيعة لصالح المجتمع والاستفادة من الاكتشاف الحديثة . كما تقدم حكايات الشعوب ؛ للتقارب مع أطفال العالم[5] . وعلى ذلك فإن ما يقدم للأطفال في إذاعة دمشق لا يحمل أي عنف في مضامينه .

وإذاعة دمشق غنية ببرامجها الثقافية المتنوعة والدرامية والتي تبث للكبار . وهذه البرامج لا تتناول في مواضيعها المطروحة أي عنف ، بل تتوافر فيها قيم مغايرة لثقافة العنف .

إلا أنها قد تبث بعض المسامع في بعض حلقات من برنامج قضائي قانوني يحاسب على الجريمة ويحتاج في بعض مسامعه إلى تمثيل الجريمة كما وقعت أو روايتها (جريمة قتل ، سرقة) . وهذا المسمع قد يتأثر به بعض الأطفال إذا لم يتم التوجيه من قبل الأسرة.

ومع ذلك فالطفل من خلال التنشئة الأسرية السليمة يرفض هذا العمل الإجرامي ولا يتأثر به ، بل ينتقده .

ب- التليفزيون

يجمع الخبراء على أن التليفزيون وسيلة إعلامية فعالة من وسائل الإعلام ، وله الدور في عملية صياغة الرأي العام ، وفي التأثير في السلوك الإنساني . وأصبح للتليفزيون مكانة متميزة ، وكثرت الدراسات والبحوث حول مدى تأثيره في السلوك الإنساني.

ويذهب بعضهم إلى أن التليفزيون استطاع أن يحدث ثورة في أمزجة البشر وفي عادات الشعوب وثقافاتها . وإذا كان للتليفزيون ما يشار إليه من قوه هائلة في التأثير في العقول والاتجاهات والقيم عند الراشدين حقاً ، فإن التصورات عن الأثر الذي يمكن للتليفزيون أن يحدثه في عقول الأطفال قد تبدو لنا قاصرة عن بلوغ حقيقة ما يجري في الواقع .

ويتراوح المعدل العالمي لمشاهدة الطفل للتليفزيون واستخدام البرمجيات والمواقع الإلكترونية بين أربع وسبع ساعات يومياً ، أي بمعدل متوسط قدره (خمس ساعات ونصف الساعة يومياً) .

وكان المعدل العالمي في الثمانينيات نحو 3,2 ساعة والنصف يومياً . ويرجع ارتفاع المعدل إلى انتشار القنوات التليفزيونية الأرضية والفضائية ثم انتشار الكمبيوتر والإنترنت[6] .

1- التليفزيون والعنف

اتهم التليفزيون خلال نصف القرن الماضي بأنه مروج للعنف والإجرام والانحراف ، وهناك بحوث عديدة ودراسات مختلفة ومقالات كتبت حول هذا الموضوع المثير للجدل .

ويرى أحد الباحثين أن العقل السليم لا يقبل أن يعد التليفزيون هو سبب تصاعد العنف . فالعنف ظاهرة معقدة جداً تخضع لعوامل عديدة . وأطلق البعض على ما يبث من عنف من خلال التليفزيون بالعنف التليفزيوني .

التقليد : إذ يتقمص الطفل شخصية يقلد تصرفاتها أو يتبنى آراءها .

التشبع : وهي عملية التمثل والتقليد ، وتكون غير واعية ولا يختار الطفل بطله .

تبدد التثبيط : حيث تشجع صور تليفزيونية معينة انتقال الطفل إلى مرحلة الفعل .

تبلد الأحاسيس : بعد أن يتكيف الطفل مع أحداث العنف بفعل تكراريتها لا يعود يتأثر بها ، بل ينظر إليها على أنها طبيعية وعادية[7] .

إلا أن الأمر ما زال يحتاج إلى كثير من الدراسات البيولوجية والنفسية والإحصائية والميدانية لدراسة العنف التليفزيوني بشكل يبدد الكثير من التساؤلات والشكوك.

وقد خلصت الدراسات التي أجريت في الولايات المتحدة إلى أن الطفل عندما يتم

مرحلة التعليم الابتدائي ، أي في سن الثالثة عشرة ، يكون قد شاهد مئة ألف مشهد من مشاهد العنف ، وأن متوسط عدد مشاهد القتل فيها يبلغ ثمانية آلاف ، وعلى الرغم من أن هذه النسبة المرتفعة يصعب الاعتماد عليها في تحليل تأثير التليفزيون على الطفل كتأثير عالمي يتجاوز حدود الولايات المتحدة ، فإنها تنطوي على إشارة تحذيرية في كل من يعنيهم الأمر: مؤسسات وجهات إنتاج وآباء وأمهات[8].

2- برامج الأطفال التليفزيونية : القناة الأولى مثالاً :

من الملاحظ أن الإنتاج الأجنبي المستورد يهيمن على المواد التي تقدمها القناة الأولى في التليفزيون العربي السوري ، وتشكل أفلام الكرتون النسبة الكبرى من هذا الإنتاج ، ويغلب فيها موضوع المغامرات .

أما الإنتاج العربي فيحتل مكانة متواضعة في مجمل المواد التي تقدمها القناة الأولى، وهذا الكم القليل متواضع في تنوعه وموضوعاته .

ومن خلال المتابعة ، يلاحظ محدودية الإنتاج المحلي الذي تقدمه القناة ، فهي تقدم برامج فقيرة معرفياً ، إلا أنها تركز على قيم اجتماعية وإنسانية .

وقد بلغت نسبة الإنتاج الأجنبي المستورد 78,3٪ من مجمل المواد التي قدمتها القناة الأولى خلال عام 2000م ، وبلغت نسبة الإنتاج المحلي 16,6٪ والإنتاج العربي 5٪ وأفلام الكرتون المستوردة 73,3٪ والعرائس 4,1٪ . أما المواد التمثيلية فبلغت نسبتها 13,3٪، وبلغت نسبة البرامج الثقافية المنوعة 5٪ وبرامج المسابقات 3,3٪[9] .

إن البرامج المعدة محلياً للأطفال لا تحمل أي عنف في مضامينها ، وإنما تحمل قيماً اجتماعية وإنسانية .

أما بعض المسلسلات الكرتونية الأجنبية المستوردة فإنها تحمل بعض مظاهر العنف .

وبالنسبة لتأثيرها في الأطفال في سورية ، فهذا يحتاج إلى دراسات علمية تبين الواقع . وفي هذا المجال أكدت الباحثة هويدة الدر[10] أن هذه الأفلام الكرتونية تجعل الطفل يعيش في الأوهام بسبب رؤية مشاهد المطاردات العنيفة والمثيرة بين شخصيات الكرتون . وهذا العنف المتكرر والمستمر له أثره الخطير على الأطفال الصغار ؛ لأن معظم هذه الأفلام الكرتونية لا تعرض مشاهد إنسانية ملائمة للصغار.

كما أن مضامين بعض هذه الأفلام الكرتونية تنقل مجموعة غير متجانسة من القيم الاجتماعية . ومن المعروف أن الطفل هو أسير لما يعرض عليه ، ويتلقى تلك القيم ويستجيب لها كقيم التسلط وانتصار الشخصية الفردية . وهذه القيم لا تتناسب مع ثقافتنا وبيئتنا .

والطفل المشاهد لا يكتفي ببرامجه ، بل يشاهد أيضاً برامج الكبار على اختلاف أنواعها ، سواء أكانت ثقافية أم علمية أم اجتماعية . ويستفيد منها الطفل نظراً لما تطرحه مضامينها من قيم واتجاهات إيجابية .

أما بعض المسلسلات التي لها طابع الأحداث التاريخية الكبرى (العبابيد مثلاً) فمثل هذه المسلسلات العربية تصور بعض المعارك ومثلها أيضاً بعض مسلسلات الإنتاج الأجنبي التاريخي الذي يعرض أحياناً بعض المعارك مثل (سبارتكوس).

هذه الأعمال لها قيمة تاريخية يمكن استبعاد الطفل من مشاهدتها ، أو إفهام الطفل بأن مشاهد هذه المعارك هي جزء من استكمال المشهد التاريخي ، لا سيما أن الطفل يدرس التاريخ في المرحلة الابتدائية ، كما أن الطفل يشاهد نشرات الأخبار والبرامج التي لها طابع حواري وغير ذلك.

أما ما يعرض في الفضائيات العربية من أفلام العنف الأجنبية وأفلام رعاة البقر والمصارعة الحرة ومصارعة الثيران ، فيحتاج إلى رقابة وحجب الطفل عن مشاهدتها . وإذا كان لا بد من مشاهدة مثل هذه الأفلام ، فيجب أن لا تبث في الوقت الذي يمكن أن يشاهدها الطفل فيه .

كذلك ينطبق الشيء نفسه على البرامج الإخبارية والسياسية التي تبثها الفضائيات أمام الطفل العربي صباح مساء وعلى مدار الساعة ، وتمثل صوراً للإرهاب الصهيوني في فلسطين من قتل وحرق وتمثيل في أجساد الأطفال والنساء والشيوخ والرجال وتكسير عظامهم وتدمير البيوت على رؤوس أصحابها وقلع الأشجار والحصار والتجويع والاعتقال. إن هذا الإرهاب المنظم والمبرمج وحرب الإبادة التي ترتكبها إسرائيل ضد الشعب الفلسطيني هي أخطر تحدٍّ يواجه الطفل في سورية وفي الوطن العربي وفي العالم .

ثالثاً : المقترحات والخاتمة

أ- إنتاج برامج تليفزيونية للأطفال تلائم ثقافتنا وتلبي حاجات الطفل ونموه العقلي

والعاطفي والمعرفي بأسلوب جذاب ، على أن يشارك في عملية الإنتاج هذه خبراء إعلاميون وتربويون ، ويمكن إنتاج أفلام الرسوم المتحركة (كرتون) إنتاجاً محلياً عربياً ولو بخطوة أولى .

2- الإقلال من أفلام الرسوم المتحركة المستوردة وتشديد الرقابة على مضمونها وأهدافها والاستعانة بخبراء إعلاميين وتربويين لتقييمها وإجازتها واختيار ما يناسب بيئتنا وثقافتنا.

3- إقامة ندوات وبرامج لاختصاصين إعلاميين وتربويين ؛ لتوعية الأسرة وتوجيهها للحرص على ما يقدم للأطفال ومحاورتهم في أثناء فترة المشاهدة .

4- التركيز على القيم في إنتاج البرامج الإذاعية والتليفزيونية التي تحصن الطفل ضد العنف .

5- زيادة برامج الأطفال الإذاعية وكذلك المسلسلات وإقامة حوارات توعية للأسرة .

6- التنسيق بين اتحاد إذاعات الدول العربية ؛ لإنتاج برامج عربية مشتركة للأطفال .

7- تشفير الفضائيات المختصة بالعنف .

8- تشديد الرقابة على النصوص المقدمة للكبار (الأعمال الدرامية) قبل إنتاجها .

إن الاهتمام بتنشئة الأطفال يعتبر أحد العناصر الأساسية للتنمية الشاملة ، نظراً لما يحتله الطفل والذي سيكون رجل المستقبل من أهمية في مجتمعات العالم بشكل عام وفي مجتمعنا العربي بشكل خاص ، والذي يتعرض حالياً لتحديات كبيرة على كافة الصعد. وعلينا جميعاً تقع مسئولية إعداد هذا الجيل .

الهوامش :

1- القاموس المحيط ، الفيروزبادي ، الرسالة ، 1993. ص 1085 .

2- أبو عرب ، محمد خير ، المعجم المدرسي ، ط 1، وزارة التربية ، 1985، ص 733 .

3- وسائل الإعلام : هي الأدوات التي تنقل بوساطتها الرسالة إلى أعداد كبيرة من الأفراد المنتشرين في أماكن متفرقة . قد تكون الوسيلة إما سمعية أو بصرية أو سمعية بصرية معاً أو مقروءة ، تختلف كل وسيلة عن الأخرى في نوع الجمهور الذي تتصل به وفي نوع الرسالة التي تحملها ونوع التأثيرات التي تتركها .

4- لمزيد من الاطلاع يمكن العودة إلى كتاب دور التليفزيون في التنشئة السياسية للأطفال، أمل دكاك ، منشورات وزارة الإعلام ، 1991، دمشق .

5- دكاك ، أمل ، تحليل مضمون البرامج والمسلسلات الإذاعية الموجهة للأطفال ، تونس، 2002، اتحاد إذاعات الدول العربية .

6- عبد العزيز ، محمود ، مكانة الطفل العربي في الاستراتيجية الإعلامية العربية ، مجلة الإذاعات العربية، تونس ، 2002 .

7- بلاس ، توماس ، وآخرون ، العنف والإنسان ، أربع دراسات حول العنف والعدوان، ترجمة وتقديم : د. عبد الهادي عبد الرحمن ، بيروت ، دار الطبيعة ، 1990 ، ص 78 .

8- محمود عبد العزيز ، مكانة الطفل العربي في الاستراتيجية الإعلامية العربية ، مجلة الإذاعات العربية، تونس ، 28 .

9- د. أديب خضور ، برامج الأطفال في الخارطات البرامجية التليفزيونية ، اتحاد إذاعات الدول العربي، تونس ، 2002 ، ص 8 .

10- هويدة الدر ، تأثير أفلام الكرتون التليفزيونية على اتجاهات الأطفال ، رسالة ماجستير ، جامعة القاهرة ، 2002 م .

المراجع :

1- الدر ، هويدة ، تأثير أفلام الكرتون التليفزيونية على اتجاهات الأطفال ، رسالة ماجيستير ، جامعة القاهرة ، 2002 م .

2- بلاس وآخرون ، العنف والإنسان ، ترجمة وتقديم عبدالهادي عبدالرحمن، بيروت ، دار الطليعة ، 1990 ، ص 78 .

3- خضور ، أديب ، برامج الأطفال في الخارطات البرامجية التليفزيونية ، اتحاد إذاعات الدول العربية ، تونس ، 2002 ، ص 8 .

4- دكاك ، أمل ، دور التليفزيون في التنشئة السياسية للأطفال ، منشورات وزارة الإعلام ، دمشق ، 1991 .

5- دكاك ، أمل ، تحليل مضمون البرامج والمسلسلات الإذاعية الموجهة للأطفال، تونس ، 2002 ، اتحاد إذاعات الدول العربية .

6- عبدالدايم ، عبدالله ، علوم التربية العربية لمواجهة الصراع العربي الإسرائيلي ، مركز دراسات الوحدة العربية ، 1986.

7- عبدالعزيز ، محمود ، مكانة الطفل العربي في الاستراتيجية الإعلامية ، مجلة اتحاد إذاعات الدول العربية ، تونس .

تأثير البيئة الاجتماعية على صحة الطفل

ميسون العطاونة الوحيدي *

تؤثر البيئة على الإنسان بشكل مباشر أو غير مباشر ، أو بشكل تفاعلي . ويعتبر الأطفال أكثر الفئات حساسية للعوامل البيئية ؛ لأن أعضاءهم الجسدية تكون في مرحلة النمو السريع نحو النضج ؛ ومن ثم فإن تعرضهم للتلوث البيئي في هذه المرحلة يؤثر سلباً على نمو أعضائهم الأساسية ، مثل الدماغ ، والقلب، والكبد ، والكلى ، بشكل غير قابل للإصلاح ؛ مما يضر بصحتهم ومستقبلهم .

يعيش الأطفال ضمن ثلاثة أنواع من البيئة ، وهي : البيئة الفيزيائية ، والبيولوجية ، والاجتماعية . ويؤثر كل منها على صحتهم ونموهم . وتعتبر البيئة الفيزيائية كل شيء مادي يحيط بالجسم . أما البيئة البيولوجية فتتضمن الوظائف الحيوية الداخلية للجسم وتفاعلاتها مع المواد التي تدخل الجسم ، مثل الهواء والماء والطعام . أما البيئة الاجتماعية، فتتضمن ظروف المعيشة اليومية داخل العائلة أو المؤسسة أو المجتمع ، وكذلك القوانين والأنظمة التي تؤثر عليها. ولكل مرحلة تطورية من حياة الأطفال ارتباطات مميزة بين الخصائص النمائية وبين البيئة الفيزيائية والبيئة البيولوجية التي قد تضع الأطفال في ظروف خطرة. ولحماية الأطفال من مخاطر التعرض للسموم البيئية ، من الضروري الأخذ بعين الاعتبار البيئة الاجتماعية بما فيها من العادات والقوانين والأنظمة التي تحدد البيئة المناسبة للطفل .

* مدير عام الأسرة والطفل – وزارة الشئون الاجتماعية ، فلسطين .

مفهوم البيئة الاجتماعية

البيئة الاجتماعية تتضمن سلسلة من العوامل البيئية التي تؤثر على الأسرة أو الأفراد، مثل فرص العمل ، ومعدلات الجريمة في المجتمع ، والمعايير والقيم الاجتماعية ، ونوعية ومضمون التفاعلات بين الأشخاص داخل المجموعات ، بالإضافة إلى السياسات والعوامل الاقتصادية والثقافية والاجتماعية .

مستويات البيئة الاجتماعية

هناك ثلاثة مستويات في البيئة الاجتماعية تؤثر على صحة الطفل ونموه ، وهي : مستوى الأسرة ، والمستوى المجتمعي ، والمستوى الوطني والحكومي .

أولاً : المستوى الأسري

يتضمن المستوى الأسري عدة عوامل تؤثر على صحة الطفل ونموه ، منها :

أ- تعليم وثقافة الوالدين حول الصحة والمخاطر البيئية ، وكيفية الوصول إلى الخدمات .

ب- اتجاهات الوالدين ، والقيم والعادات المتعلقة بالصحة ، والسلوك الصحي .

جـ- نوعية العلاقات والتفاعلات بين أفراد الأسرة .

د- حجم الضغوط النفسية التي تتعرض لها الأسرة .

هـ- الوضع الاقتصادي للأسرة .

و- علاقة الأسرة بالمؤسسات المجتمعية ، حيث تزيد من قدرتها على الاستفادة من المصادر المتوفرة .

ثانياً : المستوى المجتمعي

يتضمن المستوى المجتمعي الأقران والمدرسة والحي ، والمؤسسات التي تؤثر وجميعها على صحة الطفل ونموه ، من خلال :

أ- المشاركة في مجتمع داعم لقيم وسلوك الأسرة ، بالإضافة إلى الروابط الاجتماعية التي تؤثر في ممارسات الوالدين ، وصحة الأطفال وسلوكهم .

ب- التنظيم الإداري والسياسات والمنهاج والتنظيم الاجتماعي للمدارس ، جميعها تؤثر في مدى تعرض الأطفال لبيئة آمنة أو خطرة ، فطبيعة مجموعة الأقران إما أن تؤثر

بطريقة صحية أو العكس ، وكذلك طبيعة المعلومات الصحية والقيم والمعتقدات التي يكتسبها الطفل في المدرسة ، بالإضافة إلى طبيعة السلوك السائد داخل المدرسة .

جـ- خصائص البيئة المحيطة بالأسرة (الجوار) على الصعيد الاجتماعي والاقتصادي، حيث يسهم التماسك الاجتماعي في الحي الذي يسكن فيه الطفل في الدعم والضبط الاجتماعي.

د- المفاهيم الصحية والاجتماعية السائدة في المجتمع ، تؤثر على سلوك الوالدين ومدى رعايتهم لأطفالهم .

هـ- المشكلات الاقتصادية والاجتماعية ، مثل الفقر ، ومستوى الدخل ، وعدم المساواة، والفصل العرقي والاثني ، ومعدل انتشار الجريمة في المجتمع .

و- مدى توفر وسائل المواصلات ، والقدرة على الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية والمصادر المجتمعية الأخرى ، بما فيها وسائل الترفيه .

ثالثاً : المستوى الوطني والحكومي

يتضمن المستوى الوطني والحكومي عدة عوامل تؤثر على صحة الطفل ونموه ، ومنها:

- السياسات الاقتصادية والاجتماعية (على سبيل المثال المتعلقة بالصحة ، ورعاية الطفل، والتوظيف) .
- التغيرات الاقتصادية ، تؤثر على أنواع وكميات المصادر التي يستثمرها الوالدان في أطفالهما .
- تركيز الإعلام الوطني على الصحة والعلاقات الأسرية ، ويؤثر على سلوك الآباء مع أطفالهم وأساليبهم في التنشئة الاجتماعية .
- الحروب وما ينجم عنها من نكبات إنسانية ، بالإضافة إلى الكوارث الطبيعية . وتجدر الإشارة إلى أن أخطر ما يؤثر على الطفل الفلسطيني هو وجود الاحتلال الإسرائيلي فوق الأراضي الفلسطينية ، مع فرض أجواء الحرب من خلال القتل والاعتقال والحصار العسكري المشدد ، بالإضافة إلى هدم البيوت وتخريب الممتلكات ومصادرة الأراضي ، والاستيلاء على الثروات الطبيعية ، وتدمير البنى التحتية للاقتصاد الفلسطيني؛ مما أدى إلى تدهور الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية والنفسية للأسر الفلسطينية ، بالإضافة إلى تلويث جميع عناصر البيئة ، بما فيها مصادر المياه والغذاء والتربة والهواء بالمواد الكيماوية الخطرة .

تأثير البيئة الاجتماعية على الطفل

تؤثر البيئة الاجتماعية على صحة الطفل ونموه بشكل مباشر ، وقد يكون تأثيرها إيجابياً أو سلبياً ، ومن الممكن أن تعدل أو تخفف من تأثير العوامل الطبيعية والكيماوية على صحته . ومن التأثير الإيجابي للبيئة الاجتماعية الداعمة للطفل : مشاركة الطفل في النشاطات المجتمعية ، واكتساب المهارات المعرفية ، والممارسات الصحية ، والتسامح والتعاطف مع الآخرين ، واستمرارية العلاقات الأسرية والاجتماعية ، والصحة النفسية ، والتكيف مع الأزمات . ومن التأثير السلبي للبيئة الاجتماعية غير الداعمة للطفل : احتمال إصابة الطفل بالأمراض ، مثل الربو ، والسرطان ، والأمراض العصبية ، وكذلك تورط الطفل في مشكلات سلوكية خطيرة ، مثل تعاطي الكحول أو المخدرات ، أو إدمان التدخين، أو السلوك العدواني ، أو الانحراف .

ويعتبر الأطفال الفقراء من أكثر الأطفال تعرضاً لمخاطر البيئة الاجتماعية ، من حيث زيادة نسبة استغلالهم في سوق العمل غير الرسمي ؛ مما يعرضهم لظروف بيئية خطيرة ، بما فيها من المواد الكيماوية السامة على سبيل المثال ، وكذلك تعرضهم لمخاطر واسعة نتيجة التقاطهم للفضلات ، أو إصابتهم بحوادث الطرق ؛ نتيجة عدم وجود ملاعب آمنة وأماكن ترفيه مناسبة . والأطفال الفقراء أكثر تعرضاً للالتهابات التنفسية الحادة ، التي قد تنشأ عن الرطوبة وسوء التهوية في المنزل ، وكذلك التعرض للحروق أو الاختناق ؛ نتيجة وسائل التدفئة غير الآمنة التي يستخدمها الفقراء . ويتعرضون أيضاً إلى مخاطر الإصابة بالإسهال ؛ نتيجة عدم وجود شبكات المياه والصرف الصحي الملائمة . وهناك عدة دراسات تشير إلى أن الفقر يتسبب في قسوة الوالدين ، واتجاهاتهما نحو معاقبة أطفالهما بشكل غير مقبول ، والتناقض في تربيتهم .

أما عن تأثير العلاقات الأسرية ، وسلوك أفراد العائلة على صحة الطفل ونموه ، فقد ورد في تقرير أعده فريق من الباحثين في جامعة لوس أنجلوس في كاليفورنيا (UCLA) كان نتيجة عمل استمر لمدة ست سنوات ، قام خلالها فريق الباحثين بتحليل أكثر من 500 دراسة نفسية وطبية وبيولوجية ، أجريت على مدار عقد من الزمان ؛ تبين من هذه الدراسات أن قلة العناية بالأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة ، من قبل الوالدين اللذين فشلا في حياتهما الزوجية ، تتسبب في أخطار صحية شاملة للطفل بشكل غير مقصود

من هذين الوالدين اللذين يحتاجان للرعاية والإرشاد النفسي والاجتماعي . ومن خلال تحليل هذه الدراسات ، تبين بشكل قاطع أن البيئة الاجتماعية للأسرة تؤثر على الصحة البدنية والعقلية للطفل ، وأن الأطفال الذين ينشؤون في أسر تعاني من الصراعات العائلية والعنف الأسري ، يعانون غالباً من مشكلات صحية طويلة المدى ، بما فيها الأمراض الأكثر شيوعاً في المجتمع ، كالسرطان ومرض القلب ، وضغط الدم ، والسكري ، والسمنة، والإحباط ، والقلق ، وكذلك الموت المبكر .

وقد وجد فريق العلماء عدداً كبيراً من الدراسات التي تكشف عن سلسلة من النتائج الصحية الخطيرة على الأطفال الذين نشؤوا في أسر تهمل احتياجاتهم الأساسية ، ولا توفر لهم الدعم والعطف والحنان . بعض هذه النتائج الصحية الخطيرة لا تظهر عليهم قبل مرور عقود من الزمن ، إلا أن بعضها الآخر يظهر في مرحلة المراهقة .

وعدا ذلك .. فالأطفال الذين ينشؤون في أسرة تعيش في ظروف خطرة ، تسودها العلاقات العدوانية ، غالباً ما يتورطون في مرحلة المراهقة أو البلوغ في تعاطي المخدرات والكحول ، والتدخين ، والانحرافات الجنسية ، والعنف ، والتمرد الاجتماعي ، والانحرافات السلوكية .

والأطفال الذين يلاحظون أفراد العائلة يحلون مشكلاتهم من خلال الصراخ والضرب، غالباً لا يتمكنون من تعلم كيفية حل المشكلات التي يستطيع حلها الأطفال الآخرون ، ويكونون أكثر حدة في مواجهة المشكلات الصغيرة عادة ، لحماية أنفسهم من الصراعات التي تحدث داخل الأسرة ، بشكل عدائي مبالغ فيه ؛ مما يتسبب في مواجهتهم مشكلات اجتماعية مع الآخرين خارج نطاق البيت .

وأشارت الدراسات إلى أن الأطفال الذين يعيشون في صراعات أسرية عدائية ، معرضون إلى عدة أنواع من المشكلات الصحية البدنية ، ومعرضون أيضاً إلى مشكلات سلوكية وعاطفية ، بما فيها العدوانية ، والانحراف ، والإحباط ، والقلق ، والانتحار . ومن المعروف أن الأسر التي تعيش في ظروف خطرة موجودة في جميع الطبقات الاجتماعية .

وتؤكد العالمة ريبتي رئيسة فريق الباحثين في جامعة لوس أنجلوس أن بيئة الأسرة التي ترعى أطفالها وتعتز بهم ، يكتسب أطفالها المهارات الاجتماعية ، مثل كسب قبول الأقران ، وضبط انفعالاتهم وعواطفهم . والبيئة الاجتماعية الصحية للأسرة تمكن الأطفال من النمو ، دون الحاجة إلى السلوك الخطر الذي يعبر عن الفشل في التكيف .

أما بالنسبة لتأثير النكبات والأزمات الوطنية على صحة الأطفال ونموهم ، فتشير كثير من الدراسات والبحوث إلى أن معظم الأطفال الذين يترعرعون في أجواء الحرب يكون لديهم نوع من العدوانية ؛ نتيجة الإحباط النفسي الذي يصيب الطفل من جراء فقدانه الحب والحنان داخل الأسرة ، التي تعيش أجواء القلق والتوتر . ويزداد الميل إلى العدوانية وفق المدة التي يقضيها الطفل في أجواء الحرب ، حيث يرى الطفل أن العنف هو اللغة المفضلة للحياة ، إضافة إلى ممارسته العنف تجاه الأطفال الآخرين ؛ وذلك نتيجة لمشاهدته لممارسات العنف اليومية التي تجري أمامه . كما أن من أبرز الآثار السلوكية: التشتت العاطفي ، وفقدان الأمن والاستقرار . ويعتبر الشعور بالأمن والاستقرار من أهم العوامل المساعدة في النمو العاطفي والوجداني للطفل .

التوصيات

وأخيراً فإننا نتساءل : كيف نستطيع المساهمة في خلق بيئة اجتماعية صحية للطفل؟ وللإجابة عن هذا السؤال علينا أن نعمل على جميع المستويات .

أولاً : المستوى الأسري

1- تطوير برنامج تثقيف الوالدين في مجال الصحة والمخاطر البيئية .
2- تعزيز البرامج الإرشادية الهادفة لدعم استقرار الأسرة وحل المشكلات الأسرية .
3- تحسين المستوى المعيشي للأسر الفقيرة التي لديها أطفال .
4- توعية الأسرة بمصادر الخدمات المتوفرة في المجتمع ، من خلال نظام التحويل ، وتوفير النشرات التي تتضمن البيانات اللازمة للوصول إلى هذه الخدمات .

ثانياً : المستوى المجتمعي

1- تفعيل دور المؤسسات الأهلية في تعزيز التضامن الاجتماعي والقيم والعادات الصحية.
2- إكساب الأطفال مهارات الحياة المتعلقة بتقدير الذات ، ومواجهة الضغوط ، وعدم الرضوخ لرفاق السوء .

3- تعزيز مفهوم العمل التطوعي الاجتماعي ، وإشراك الأهالي والأطفال في الأنشطة المتعلقة بالمحافظة على البيئة .

ثالثاً : المستوى الوطني والحكومي

1- الضغط على صانعي القرار لأخذ احتياجات الطفل الصحية والنمائية بعين الاعتبار عند وضع السياسات الاقتصادية والاجتماعية .

2- دعوة وسائل الإعلام الرسمية والأهلية إلى التركيز على البرامج الصحية والاجتماعية، وخصوصاً في مجال العلاقات الأسرية .

3- تطوير برامج الدعم النفسي الاجتماعي للأطفال ، والأسر ضحايا العنف الإسرائيلي، وزيادة نسبة الفئات المستفيدة من هذه البرامج .

المراجع :

1- جريدة الرياض اليومية (2003) "أطفال العراق .. نفوس مثخنة بجراح الحرب" ،7 ربيع الأول 1424، العدد 12739 ، السنة 38 .

2- Bachrach, Chris. "Social environment working group presentation summary".http://www.nationalc hildrensstudy.gov/committees/social/ summary . cfm .

3- Bearer, Cynthia. (1995) . "Environmental health hazards : how children are different from adults". Critical Issues for Children and Youths. Vol.5. No 2-Summer/ Fall 1995 .

4- Repetti, Rena & others (2002). "Children from risky families suffer serious long - term health consequences: UCLA Scientists Report. Psychological Bulletin. Vol. 128, No . 2,pp. 330 - 336 .

5- WHO. (2003). "Shape the future of life, healthy environments for children". http://www afro. who. int/whd-2003 / whd.html .

رياض الأطفال وحقوق الطفل في الواقع المصري

أسماء عواد ✪

إن التربية – بشكل عام – هي من أهم احتياجات الإنسان . وتربية الأطفال – وبالأخص طفل ما قبل المدرسة – تعد المدخل الأساسي إلى توفير هذه الاحتياجات . وقد ازداد الاهتمام بهذه المرحلة ، بعد أن أثبتت الدراسات أن الانحرافات الاجتماعية والاضطرابات النفسية إنما تعود جذورها إلى مرحلة الطفولة ، وبخاصة مرحلة ما قبل المدرسة ، التي هي أكثر المراحل العمرية تأثيراً في حياة الإنسان ، إذ أثبتت الدراسات أن 80٪ من قدرات الإنسان العقلية تعود إلى السبع سنوات الأولى من عمره[1] .

هكذا جاءت الصحوة ، بعد أن أدرك العالم الخطأ الجسيم والأخطار الناتجة عن تجاهل الطفل ، والتعامل معه على أنه ذلك الكائن الضعيف الذي يحتاج إلى فرض الوصاية والسيطرة ، وأصبح التعامل معه على أنه ذلك الراشد الصغير ، الذي ترتفع احتياجاته إلى أمور تتعدى الطعام والمأوى والعلاج .

وبذلك نجد الطفل قد أصبح قريباً إلى عالم الكبار ، يحتاج إلى من يحترم ذاته ويتعامل معه كفرد مستقل ، له ما للكبار من اعتبارات وحقوق . ومن هنا برزت الحاجة إلى تشريع يضمن توفير هذه الاحتياجات . وقد تعددت التشريعات التي وضعت من أجل هذه الحقوق ، كان أولها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان ، الذي أقرته الأمم المتحدة في عام 1948م ، ثم إعلان حقوق الطفل ، الصادر عن الأمم المتحدة في نوفمبر 1959م ، ثم جاء ميثاق حقوق الطفل العربي الذي أقره مؤتمر وزراء الشئون العرب في ديسمبر 1984م، ثم

✪ كاتبة أدب الطفل ، وباحثة في مجال حقوق الطفل .

اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل عام 1990م. وفي مصر كانت هناك عدة محاولات تشريعية تهتم بشئون وحقوق الطفل ، كان آخرها القانون رقم 12 لسنة 1996 ، الخاص بأحكام حقوق الطفل ، الذي زامن إعلان وثيقة العقد الأول لحماية الطفل المصري ورعايته (1990 – 2000) ، ثم وثيقة إعلان العقد الثاني لحماية الطفل المصري ورعايته (2000-2001) .

وبالرغم من وجود كل هذه التشريعات ، فإننا نجد أن تربية طفل ما قبل المدرسة لم تحظَ بالاهتمام الكافي من قبل بعض الدول ، وأن معظمها متروك للجهود الذاتية والأعمال الاستثمارية ، حيث يعتبر البعض مرحلة رياض الأطفال وسيلة لتحقيق الربح ، وأصبح التعامل مع الطفل ينطلق من كونه سلعة ، يؤخذ منها أكثر مما يصرف عليها .

وقد أثبتت بعض الدراسات والبحوث وجود قصور في الإشراف على هذه المؤسسات أو التخطيط لها ، ومن أبرز أوجه القصور : أن عدد مؤسسات رياض الأطفال – مقارنة بعدد الأطفال في سن ما قبل المدرسة – قليل جداً ، ونسبة استيعاب المدارس لا تتعدى 5٪ من إجمالي عدد الأطفال في معظم الدول العربية .

وقد لوحظ وجود عدة مخالفات تتعارض مع حقوق الطفل ، ومنها العقاب البدني ، وإهمال معايير السلامة ، وعدم ملاءمة الأبنية وساحات الألعاب للمواصفات القياسية . وهكذا تكون الحاجة ماسة إلى دراسة واقع رياض الأطفال في ضوء مبادئ ميثاق حقوق الطفل ، من عدة جوانب :

اللعـــب

بالرغم من أهمية اللعب في هذه المرحلة ، حيث يعتبره "فروبل" السلوك الذي يمكن من خلاله التعرف على قدرات الطفل وإمكانياته ، فإنه يظل التعامل مع طفل الرياض قاصراً على الجانب التعليمي فقط [2] . كما تقوم بعض الدور بحرمان الطفل من أوقات اللعب ، أو تقليصها إلى 15 دقيقة فقط في اليوم ، وإضافة الوقت إلى الحصص الدراسية . هذا بالإضافة إلى عدم وجود ساحات لممارسة اللعب الحر في معظم دور الحضانة ، إذ يتم إنشاؤها في مبنى سكني ، لم يُعَدّ منذ البداية لاستقبال الأطفال ؛ مما يؤدي إلى حرمان الطفل من أهم احتياجاته في هذه المرحلة . وهذا يتنافى مع المبدأ الحادي عشر من مبادئ

ميثاق حقوق الطفل ، الذي ينص على : "ضمان حق الطفل في الثقافة المستمرة ، وفي حسن استثمار أوقات الفراغ ، وفي الترفيه عن نفسه باللعب والرياضة والقراءة" .

تدريب المعلمات

في الوقت الذي ينادي فيه المجتمع الدولي بأهمية تدريس حقوق الطفل بكليات التربية، ورياض الأطفال ، والكليات الأخرى التي يتعامل خريجوها مع الأطفال ، نجد أن :

1- معظم المعلمات في دور الحضانة غير مؤهلات تربوياً ، بل إن بعضهن حاصلات على الشهادة الإعدادية فقط ، أو الثانوية .

2- لا يوجد تدريب تربوي للمعلمات الحاصلات على المؤهلات العليا غير التربوية ، مثل كلية التجارة ، وغيرها .

3- لا يوجد لدى المعلمات أي معرفة – ولو هامشية – بحقوق الطفل ؛ لمراعاتها في تعاملهن مع الأطفال ، وهذا يتنافى مع المبدأ الثامن والعشرين الذي ينص على : "الاهتمام بأمر التدريب ، الذي يشمل القيادات المهنية المتخصصة في مجالات رعاية الطفولة والأمومة وخدماتها ، كما يشمل القيادات المحلية وقيادات التنظيمات الأهلية والشعبية" .

العقاب الجسدي

تنص الفقرة (أ) من المادة (37) من اتفاقية حقوق الطفل على ما يلي : "ألا يعرض أي طفل للتعذيب ، أو لغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية ، أو اللاإنسانية ، أو المهينة" . وبالرغم من ذلك يستخدم الضرب كوسيلة لعقاب الطفل وحل المشكلات في معظم روضات الأطفال . ويؤدي هذا إلى إكساب الطفل الميول العدوانية ، وإلى إشعاره بالقهر والهوان ، وربما الخوف والتبعية . إن تعرض الطفل للتعذيب الجسماني ، من ضرب وتعذيب ، مثل رفع الأيدي إلى الأعلى ، أو الوقوف على قدم واحدة ، وغير ذلك من أنواع العقاب ، يؤدي إلى إهدار كرامته وإنسانيته . إن هذا النوع يتنافى مع مبادئ حقوق الطفل في جميع المواثيق والاتفاقيات . وللأسف ، لا يوجد قانون رادع يوقف إرهاب وتعذيب الأطفال ، وبالأخص الواقع عليهم من قبل الآباء والمعلمين .

وفي الوقت الذي لا يستطيع فيه الطفل حماية نفسه أو مستقبله ، نأمل من القائمين على التربية أن يقوموا برعايته وحمايته ، وأن يقدموا للمجتمع شخصاً قادراً على الإسهام الإيجابي في حيِّه ومجتمعه وأمته، كما ينص الميثاق .

الإشراف

تتعدد جهات الإشراف على دور الحضانة ورياض الأطفال في مصر ؛ مما يؤدي إلى خلق أنماط من الصراعات والإحباطات والتناقضات بين كل روضة وأخرى ؛ مما ينعكس على تكوين شخصية الطفل ، وتحقق الأهداف المرجوة من إنشاء تلك الروضات حسب ما هو متضمن بوثيقة استراتيجية تنمية الطفولة والأمومة في مصر ، الخاصة بالمجلس القومي للطفولة والأمومة عام (1960)[3] .

وقد كشفت الدراسات التي أجريت حول تعدد جهات الإشراف عن وجود فروق دالة إحصائية بين أطفال الرياض التي تتبع وزارة التربية والتعليم وأطفال الرياض التي تشرف عليها جهات أخرى ، وجاءت هذه الفروض لصالح وزارة التربية [4] ؛ مما أدى بفريق البحث إلى إلحاق توصية بضرورة توحيد جهات الإشراف ؛ لتكون هناك جهة واحدة فقط، هي المسئولة عن وضع الأهداف التربوية والتخطيط للبرامج والأنشطة ، كما جاء بالمبدأ الخامس والعشرين الذي ينص على "الإسرا ع بالتنمية القومية الشاملة ، والالتزام بالتخطيط العلمي لتنمية ورعاية الطفولة ، والاهتمام بوضع برامجها ، وتنظيمها ، وإدارتها، وتنفيذها ، ومتابعة نتائجها ، وتقويم مسارها" ، والمبدأ الحادي والثلاثين الذي ينص على "إعطاء المزيد من الاهتمام والجهد لرعاية وتربية طفل ما قبل المدرسة ، والعمل على توفير مختلف الصيغ المؤسسة من دور الحضانة ورياض الأطفال والكتاتيب والساحات والحدائق وأندية الطفل ، نظراً إلى الأهمية الاستراتيجية لهذه المرحلة في حياة الطفل الحاضرة والمستقبلية ، وفي تكوين شخصيته" .

الأنشطة والبرامج

تشير جميع الدراسات إلى وجود قصور في البرامج المستخدمة في دور الأطفال . ومن أبرز هذه الأوجه ما يلي :

1- التركيز على الجانب المعرفي والتعليمي فقط ، وإهمال الجوانب الأخرى اللازمة لنمو الطفل في هذه المرحلة .
2- عدم تحقيق المناهج للهدف الأول من أهداف رياض الأطفال ، وهو "التنمية الشاملة والمتكاملة لكل طفل في المجالات الحركية والانفعالية والاجتماعية والخلقية ، مع الأخذ في الاعتبار الفروق بين الأطفال" .
3- عدم فاعلية البرامج والأنشطة والمهارات المتعددة ، التي تنمي القدرة على الإبداع والتفكير .
4- غياب فلسفة "فروبل" التي تقوم على التعلم من خلال اللعب والنشاط الذاتي من المناهج والبرامج المستخدمة في هذه المرحلة .

كل هذا يتنافى مع ما تنادي به اتفاقية حقوق الطفل ، ويبرز هذا في المادة (29) التي نستخلص منها ضرورة أن يكون الهدف الأول من التعليم هو إعداد الطفل للحياة ، كما يجب أن تسهم التربية في إعداد إنسان قادر على المشاركة الإيجابية ، وهذا ما يسعى التربويون للخلاص منه ، حيث يعتمد نظام التعليم القائم على التلقين ، واسترجاع الموروث، وتحليله ، وشرحه ، وذلك بالرغم من تطور العصر ، والتحول من حضارة اللفظ إلى حضارة الأداء . وهذا يؤدي إلى ما وصفه الدكتور "طه حسين" عن نتاج هذه النظم بأنها "تكون إنساناً ضعيف العقل ، فاسد الرأي ، مشوه التفكير ، عاجزاً عن الفهم والحكم ، ومستعداً للتأثر بكل ما يُلْقَى إليه"[5]. كل هذا يتنافى مع المبدأ الثامن من ميثاق حقوق الطفل العربي ، الذي ينص على "أن يكون محور الاهتمام في تربية الطفل بإشباع حاجاته البيولوجية والنفسية والروحية والاجتماعية" .

الجانب الصحي

إن المتتبع لواقع دور الحضانة ورياض الأطفال في مصر يلاحظ الآتي :

1- عدم ملاءمة النظام والمناهج لاستقبال الطفل المعوق ، بالرغم من التحاق هؤلاء الأطفال بها .
2- خلو معظم الدور من طبيب دائم ، أو ممرضة دائمة ؛ لمتابعة الطفل صحياً ، أو لإجراء الإسعافات الأولية له عند وقوع بعض الحوادث .

3- عدم مراعاة المواصفات القياسية ومعايير السلامة في مبنى الروضة ومرافقه ، من ساحات اللعب ، والفصول ، والألعاب ... إلخ ؛ مما يؤدي إلى تكرار وقوع الحوادث ، مثل : السقوط من أعلى ، أو الاصطدام بالحوامل الحديدية ، وغيرها . وهذا يتنافى مع المبدأ العشرين من ميثاق حقوق الطفل العربي ، الذي ينص على "توفير الرعاية الصحية الكاملة في وجوهها الوقائية والعلاجية لكل طفل"[6] .

كل هذا يحدث في الوقت الذي تؤكد فيه الوثائق الخاصة بحقوق الطفل على ضرورة تطبيق معايير الجودة للخدمات الصحية ، وضرورة وجود البرامج المتكاملة لتعزيز الصحة الجسمانية ، وتعطي أهمية متساوية لجميع الجوانب ، دون إهمال لجانب من الجوانب . وقد ورد هذا في وثيقة إعلان العقد الثاني لحماية الطفل المصري ورعايته (2000 – 2001) في النص الآتي :

- إقرار حق الطفل في برامج متكاملة لتعزيز الصحة ، والقضاء على نقص المكونات الغذائية الدقيقة (الحديد – اليود – فيتامين أ – الزنك – الفلورين) .
- تطبيق معايير الجودة للخدمات الصحية ، وضمان وصول خدمات الطفولة إلى المناطق النائية وإلى أشد الفئات احتياجاً .
- استمرار دعم البرامج الخاصة بخفض معدل انتشار الأمراض المستوطنة .

وبالرغم من ذلك .. نجد في المقابل أن التشريعات الخاصة بالطفولة لا تهتم بالرعاية الصحية الشاملة والمتكاملة ، وتعطي الأولوية لضمان خلو الطفل من الأمراض أو العجز، عن طريق توفير التطعيمات[7] ، ويعبر معدل وفيات الأطفال دون الخامسة عن الأوضاع الصحية السيئة ، وعن المستوى الاجتماعي الاقتصادي لأبناء هذا المجتمع . وهذا المعدل يضع مصر في الترتيب السادس عشر بين الدول العربية ، أي قبل جيبوتي والسودان والصومال واليمن وموريتانيا . والمثير للدهشة أنه بالرغم من الحديث المتواصل عن تحسن الشروط الصحية ، فإن معدل وفيات الأطفال دون الخامسة قد ارتفع من سبعين في الألف (1986/83) إلى 89 في الألف (1993/91) ، في حين نجحت بلدان ، كاليمن والسودان ، في خفض المعدل[8] .

المجانية والإلزام

جاءت وثيقة "مبارك والتعلم" سنة (1992) لتؤكد على أهمية مرحلة رياض الأطفال في كونها المرحلة الحرجة والحساسة من حياة الطفل ، وأكدت على ضرورة تخصيص عدة فصول في كل مدرسة جديدة لمرحلة رياض الأطفال ؛ لأن هذا يعتبر مؤشراً قوياً للاستمرار والنجاح في المراحل الدراسية ، كما ينص المبدأ الحادي عشر من ميثاق حقوق الطفل العربي على : تأكيد كفالة وحق الطفل في التعليم المجاني والتربية في مرحلتي ما قبل المدرسة والتعليم الأساسي .

وبالرغم من ذلك .. نجد أن الدستور المصري عندما تطرق إلى التعليم – كحق من حقوق الطفل ، وأنه حق إلزامي تكفله الدولة – قصره فقط على المرحلة الابتدائية ، وأشار إلى عمل الدولة على إلزام هذا الحق في مراحل أخرى ، ونأمل أن تكون رياض الأطفال إحدى هذه المراحل .

لو أننا نظرنا إلى التشريعات المصرية والقانون المصري نظرة تحليلية ؛ لوجدنا أن هناك فرقاً شاسعاً بين هذه التشريعات وما تقره اتفاقية حقوق الطفل . "كما تكشف القراءة الموضوعية لواقع الطفل في مصر عن زيف بعض جوانب الصورة التي تعرضها وسائل الإعلام لواقع الطفل في مصر ، إلا أنه من الجدير التنويه بأن ذلك لا يعني أن هناك إهمالاً مطرداً من جانب الدولة لاحترام تلك الحقوق ، حيث إن هناك بعض الانعكاسات الإيجابية لذلك الاهتمام"(9) .

توصيات

1- العمل على نشر ثقافة حقوق الطفل ، واعتبارها مسئولية إنسانية يجب أن تشارك فيها الجهات الحكومية والأهلية معاً .

2- تخصيص وزارة مستقلة لحقوق الإنسان أو لرعاية الطفولة – أسوة بوزارة الشباب والرياضة – تتولى الإشراف على جميع المؤسسات التي تعنى بالطفولة . وجدير بالذكر هنا أن نذكر أن المغرب هي القطر الوحيد الذي خصص وزارة لحقوق الإنسان . وقد قامت هذه الوزارة – بالتعاون مع وزارة التربية الوطنية – نتيجة اتفاقية تعاون بينهما في 24 ديسمبر 1994.

3- تفعيل اتفاقية حقوق الطفل ، عن طريق صياغتها في قانون له صفة تنفيذية ، تتبناه الدولة ، حيث يقوم بإعمال هذه الحقوق وصياغتها ، ووضع عقوبات صارمة لانتهاكها. وعلينا أن نعتبر وجود هذا القانون تعبيراً صريحاً عن ضمير المجتمع تجاه حقوق الطفل الإنسانية .

الهوامش :

1- بدوي ، قاسم يوسف ، اتجاهات حديثة في تربية أطفال الرياض ، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ، إدارة التربية ، تونس ، 1986 ، ص 94 - 95 .

2- محمد ، عواطف إبراهيم ، تعلم الطفل في دور الحضانة بين النظرية والتطبيق ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، 1983 ، ص 56 .

3- حسن ، بهي الدين ، مهام الحركة العربية لحقوق الإنسان ، عن المؤتمر الدولي الأول للحركة العربية لحقوق الإنسان ، الدار البيضاء ، 1999، ص 48.

4- قناوي ، هدى ، وعبدالله ، عادل ، دراسة لبعض المتغيرات المرتبطة ببعض جوانب النمو لأطفال الروضة في مستقبل التربية العربية ، المجلد (2 عدد 1) القاهرة ، 1996 ، ص 155 .

5- قناوي ، هدى ، وآخرون ، تعدد جهات الإشراف على دور الحضانة ورياض الأطفال ، وأثره في تكوين شخصية الطفل ، المؤتمر الأول لتطوير برامج إعداد معلمات دور الحضانة ورياض الأطفال، القاهرة ، 1992 .

6- هنداوي ، مشيرة أحمد سالم ، نظم تربية طفل ما قبل المدرسة في ضوء مفهوم التعلم للجميع ، جامعة الزقازيق : كلية التربية ، 2001 .

7- سرور ، أحمد فتحي ، ورسلان ، نبيلة إسماعيل ، حقوق الطفل في القانون المصري ، 1998 .

8- فوزي ، عصام ، المرأة - الطفل - القانون ، وقائع ورشة العمل المنعقدة في اطسا ، اطسا ، 1995.

9- قاعود ، علاء ، نحو فرض المزيد من الحماية على حقوق الطفل ، مجلة سواسية ، عدد 29، مركز القاهرة لدراسات حقوق الإنسان ، القاهرة ، 1999 .



مشروع الخطة العشرية الثانية للطفولة (2002 ـ 2010)

(الإطار العام – المقاربة – الأهداف)

سلوى العياشي اللبان

مشروع الخطة العشرية الثانية للطفولة (2002 - 2010) (الإطار العام - المقاربة - الأهداف)

عرض . سلوى العياشي اللبان ✪

حرصاً من هيئة تحرير مجلة الطفولة والتنمية على تعميم الفائدة في مجالات الطفولة، فإنها تعرض في هذا العدد مشروع الخطة العشرية الثانية للطفولة في الجمهورية التونسية (2002 – 2010) ، باعتباره تحقيقاً لوثيقة عالم جدير بالأطفال .

والخطة العربية الثانية للطفولة ، تم الاعتماد في إعدادها على منهجية تنطلق من تقييم الوضع الراهن للطفل ، الإنجازات المتحققة والتحديات المطروحة ، وهي منهجية مكنت من التشخيص المقارن والموضوعي لوضعية الطفولة في مختلف المجالات ، ومن ثم تحديد محاور الاستراتيجية المستقبلية وضبط أهدافها بكل دقة .

وقد تم تكوين لجنة وطنية متعددة الأطراف تضم ممثلين عن الوزارات ذات العلاقة والمنظمات الحكومية وخبراء في مجال الطفولة بإشراف وزارة شئون المرأة والأسرة والطفولة ، تفرعت هذه اللجنة إلى خمس لجان فنية :

- لجنة التشريعات وحقوق الطفل .
- لجنة الصحة الجسدية والنفسية .
- لجنة التربية .
- لجنة حماية الطفولة .
- لجنة الطفل في الأسرة .

وقد تناولت هذه اللجان بالدرس المعمق مختلف القضايا المتصلة بأوضاع الطفل في تونس وتحديد الإشكاليات والأهداف .

✪ كاتبة الدولة لدى وزيرة شئون المرأة والأسرة والطفولة المكلفة بالطفولة .

وقد توصلت هذه اللجان إلى إعداد تقرير تأليفي لهذه الخطة تمت مناقشته وإثراؤه خلال ندوة استشارية وطنية شاركت فيها مختلف الكفاءات الوطنية في مجال الطفولة ، حيث شملت ممثلين عن الوزارات والمؤسسات ذات العلاقة على المستويين الوطني والجهوي.

كما تم تنظيم استشارات إقليمية ، وذلك من منطلق الحرص على تشريك أكبر عدد ممكن من الإطارات والكفاءات الوطنية المختصة في قطاع الطفولة بمختلف الجهات ، شارك فيها ما يقارب 1300 مشارك في مختلف الكفاءات الجهوية العاملة من قطاع الطفولة .

كما تم عرض مشروع تقرير الخطة العشرية على برلمان الطفل ؛ لإبداء الرأي حوله، وتشريك الأطفال من خلال هذه الهيئة في مزيد إثرائه .

وتتنزل هذه الخطة ضمن المبادئ والتوجهات الواردة في الوثيقة "عالم صالح للأطفال" المتضمنة لخطة العمل الدولية لفائدة الطفولة (2002 – 2010) التي دعت إلى الالتزام بتحقيق الأولويات التالية :

- بداية طيبة لكل طفل .
- تمكين كل طفل من تعليم أساسي جيد .
- حماية الأطفال من شتى أشكال سوء المعاملة والاستغلال .
- إتاحة الفرصة لكل مراهق لتنمية قدراته والمشاركة في بناء المجتمع .

كما انبنت هذه الخطة على ما تم تحقيقه من إنجازات ومكاسب لفائدة الطفولة خلال العشرية المنقضية (1992 – 2001) .

ويعد تحليل معمق لوضع الطفولة في تونس يتضح أن الخطة العشرية الأولى حققت مجمل الأهداف الكمية والنوعية التي تضمنتها ، بل تجاوز الإنجاز في بعض المحاور الأهداف المرسومة . وهو ما تبرزه العديد من المؤشرات والمكاسب .

في المجال الصحي :

ما يمكن الإشارة إليه في تقييم الوضع الصحي للطفولة أن ما وضعته تونس من برامج صحية لفائدة الأم والطفل يؤكد التزام بلادنا التام بالعمل من أجل ضمان حق الطفل التونسي في البقاء . وقد تمكنت تونس ، بفضل السياسات المنتهجة في هذا المجال،

والتي اعتمدت مقاربة شاملة ، تحرص على توفير الخدمات الضرورية والرعاية الصحية المتكاملة للأم والطفل في المدن والأرياف ، من تحقيق إنجازات هامة ورائدة ، وهي :

- انخفاض معدل وفيات الأطفال دون 5 سنوات بنسبة 50٪ خلال الفترة المتاحة ما بين 1990 و2000 ؛ لتبلغ 30 في الألف مقابل 60 في الألف . كما انخفض معدل وفيات الأطفال الرضع بـ 48٪ خلال نفس العشرية ؛ لتبلغ 22 في الألف مقابل 45 في الألف قبل سنة 1990 .
- ارتفاع نسبة التغطية بمختلف التلاقيح على المستوى الوطني إلى ما يقدر بـ 95٪ .
- بلوغ نسبة التغطية للعيادات أثناء الحمل إلى 92٪ .
- بلوغ تطور الولادات بالمؤسسات الاستشفائية 90٪ ؛ مما ساعد على الحد من حالات الوضع المعرضة للخطر والوقاية من الإعاقات لدى المواليد الجدد .

في الميدان التربوي

أولت تونس عناية كبيرة للتربية قبل المدرسية ، ففي مرحلة الطفولة المبكرة (0 – 3) سنوات أقرت الدولة العديد من التشجيعات والحوافز ؛ للنهوض بقطاع احتضان الطفولة ورعايتها . وقد أمكن تحقيق تطور هام يبرز من خلال :

- تطور نسبة التغطية بمؤسسات التربية قبل المدرسية (رياض الأطفال – الكتاتيب – أقسام السنة التحضيرية) إلى 27,65٪ سنة 2003 .
- ارتفاع نسبة تمدرس الأطفال في سن 6 سنوات إلى 99,1٪ والأطفال في سن 6– 12 سنة إلى 92٪ .
- انخفاض معدلات الانقطاع المدرسي إلى أقل من 2٪ في مختلف مراحل التعليم الأساسي .
- تراجع نسب الرسوب لجميع المستويات إلى 8,9٪ .

ويمثل إقرار إحداث أقسام السنة التحضيرية لإعداد الأطفال (5 – 6) سنوات عاملاً هاماً في توفير التعليم الجيد وتكريس الفرص المتكافئة أمام أطفال تونس في تنمية مهاراتهم وقدراتهم .

كما تم إرساء برنامج مدرسة الغد الذي يهدف بالأساس إلى تحسين نوعية التعليم وتطبيق المناهج العصرية في التدريس والتواصل بين المدرس والتلاميذ .

أما على مستوى العناية باليافعين

تمثل المراهقة مرحلة دقيقة من حياة الطفل ، حيث تتسم هذه الفترة بالحيوية وتدفق المشاعر وبالخيال الخصب وبالرغبة الجامعة في التعبير على الذات . فقد تم تحقيق العديد من الإجراءات لتعزيز تشريك الأطفال ، من أهمها :

- بعث مجالس بلديات خاصة بهم ، تهدف إلى تدريبهم منذ الصغر على تحمل المسئولية وتجذير الحس المدني لديهم ، ثم تعميمها لتشمل كل الجهات .
- إحداث برلمان الطفل كفضاء للحوار ومشاركة الأطفال في الشأن العام ؛ ليدعم هذا التوجه ، ويساعد الطفل على إدراك مفاهيم الديمقراطية والمشاركة في الحياة العامة، وتمكينه من إبداء الرأي في المشاريع والبرامج الخاصة بمجال الطفولة ، ونشر ثقافة حقوق الطفل .

وتواصلت المجهودات من أجل تكريس حق الطفل في الترفيه والمشاركة في الحياة الثقافية واكتسابه مقومات الثقافة الرقمية من خلال :

- تأهيل 24 نادياً في إطار الخطة الوطنية لتطوير نوادي الأطفال بإدراج 3 فضاءات جديدة (الإعلامية – اللغات – الأنشطة العلمية) ودعمها بالتجهيزات والإطارات المختصة؛ مما ساهم في ارتفاع عدد روادها من 2733 سنة 2002 إلى 8347 سنة 2003 .
- تكوين أكثر من 100 ألف طفل في الإعلامية بالمراكز الإعلامية الموجهة للطفل .

في مجال التنشئة والعناية بالأسرة

تركزت خياراتنا السياسية في هذا الإطار على تعزيز قدرات الأسرة لمواكبة مختلف التحولات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والحضارية ؛ بقصد تنشئة الأجيال تنشئة سليمة. كما أن دور الأسرة في رعاية الطفولة يبقى دوراً أساسياً لا محيد عنه مهما توفرت

البدائل الأخرى ، إذ إن حوالي 75٪ من الأطفال في سن (3 – 5 سنوات) لا يرتادون رياض الأطفال ، وهو ما استلزم إعطاء الأولوية لتأهيل الأسرة والرفع من قدرات الأولياء في مجال تنشئة الأجيال ورعاية الأطفال في المرحلة ما قبل المدرسية .

وفي هذا السياق يتواصل تنفيذ الخطة الوطنية الثانية لفائدة الأسرة الرامية إلى :

- تطوير قدرات الأسرة على التنشئة على القيم المدنية .
- دعم دورها في رعاية الأطفال والمراهقين .
- إعداد الأجيال للانخراط في مجتمع المعرفة .

في مجال الحماية والرعاية الاجتماعية

تعتبر حماية الطفولة من الأولويات الوطنية ، حيث تتدخل العديد من القطاعات بصفة مباشرة في تنفيذ البرامج والآليات وفق توجهات وطنية طموحة تراعى خصوصيات الفئات المستهدفة . وقد تعددت برامج حماية الطفولة في تونس ، وتنوعت ؛ لتشمل جل الفئات من الطفولة ذات الاحتياجات الخصوصية ، واعتمدت هذه البرامج في تنفيذها على متدخلين من مختلف الاختصاصات والمجالات والقطاعات .

وقد تم في هذا الإطار

- تنقيح عديد من القوانين بهدف تحسين الوضعية القانونية والمدنية للطفل في مختلف المجالات (مجلة الأحوال الشخصية – المجلة الجنائية – مجلة الإجراءات الجزائية – مجلة الالتزامات والعقود – قانون المخدرات – قانون إسناد لقب عائلي للأطفال المهملين أو مجهولي النسب ..) .
- إصدار العديد من الأوامر والقرارات والمناشير الوزارية لضبط الإجراءات الكفيلة بتحقيق حماية ورعاية الطفولة ، وهو ما كرسه الإجراء الرائد والمتمثل في إصدار مجلة حماية الطفل .
- إحداث وتعميم سلك مندوبي حماية الطفولة بمختلف الولايات .
- إقرار خطة مندوب عام لحماية الطفولة ؛ وذلك لتطوير التدخلات الوقائية والحمائية، للطفولة المهددة .

- إقرار واجب إشعار المندوب بوضعيات التهديد والتي تتخذ إزاءها تدابير حمائية مختلفة بالتنسيق مع القضاء .
- تطوير شبكة الهياكل والمؤسسات المختصة في حماية الطفولة ، وتدعم وظائفها وأدوارها خلال العشرية المنقضية ، حيث تم بالخصوص إحداث 10 مراكز للدفاع والإدماج الاجتماعي .
- إحداث مرصد الإعلام والتكوين والتوثيق والدراسات حول حماية حقوق الطفل بوزارة شئون المرأة والأسرة والطفولة (أمر عدد 327 لسنة 2002 مؤرخ في 14 فيفري 2002) .
- إعادة هيكلة المراكز المندمجة للشباب والطفولة بوزارة شئون المرأة والأسرة والطفولة ، والتي يبلغ عددها 21 مركزاً ، ويستفيد من خدماتها أكثر من 3000 طفل، وتطوير برامجها وتدخلاتها ، وإحداث مؤسسات رعاية الطفولة بنظام نصف الإقامة أو المتابعة بالوسط العائلي ، حيث بلغ عددها 67 ، ويبلغ عدد المنتفعين بخدماتها أكثر من 3000 .

أهم التحديات

إن تكريس الرؤية الديناميكية لحماية الطفل في مجتمع متحفز إلى مزيد من التقدم، ويعيش تطورات متواصلة على جميع المستويات ، يقتضي مواصلة تدعيم المكاسب القانونية والمؤسساتية بانتهاج مقاربة استراتيجية متكاملة في مجال رعاية الطفولة تأخذ بعين الاعتبار التحديات القائمة ، والتي من أبرزها :

- معدلات وفيات الرضع في الأشهر الأولى من الحياة : حيث تمثل هذه النسبة خلال الشهرين الأولين من ولادتهم الثلثين من وفيات الأطفال دون السنة ونسبة النصف من وفيات الأطفال دون 5 سنوات .
- إمكانيات الوقاية من الإعاقة بصفة مبكرة لدى الأطفال .
- التواصل بين المدرسة والبيئات التربوية الأخرى وخاصة الأسرة .
- الأنشطة الترفيهية الموجهة لليافعين .
- تنفيذ بعض التدابير القانونية والإجراءات القضائية والإدارية لحماية الطفل .

- التنسيق بين مختلف الأطراف المتدخلة وتعدد المقاربات والمناهة في التدخل .
- تقييم مردودية البرامج والخدمات المتوفرة في مجال حماية الطفولة .
- التوازن بين الجهات والأوساط الحضرية وغير الحضرية فيما يتعلق بتوفير خدمات الحماية من برامج ومؤسسات بمختلف أصنافها .
- انخراط العمل الجمعياتي ومساهماته غير المتوازنة وغير المنسجمة بالقدر الكافي مع الأولويات الوطنية والحاجيات الجهوية ومع ما تنجزه الهياكل العمومية من برامج وتدخلات في مجال حماية الطفولة .

التوجهات المستقبلية والأهداف الاستراتيجية

يتركز مشروع الخطة العشرية الثانية للطفولة بما تتضمنه من أهداف واستراتيجيات وبرامج وإجراءات على المبادئ والثوابت الأساسية التالية :

- ترسيخ **مكانة الطفل** باعتبارها أحد التوجهات الجوهرية للمشروع الحضاري والمجتمعي للتغيير .
- تأكيد الالتزام **بمبدأ المصلحة الفضلى للطفل** بتنفيذ المبادئ السامية التي تضمنتها الإتفاقيات والمواثيق الدولية الخاصة بالطفل .
- الحرص على مزيد تشريك الأطفال وأخذ وجهات نظرهم عند اتخاذ القرارات في المسائل التي تخصهم .
- العمل على تجسيم مبدأ عدم التمييز بين الأطفال ، باعتباره قيمة مرجعية في الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل .
- تعزيز دور الأسرة كخلية أساسية في المجتمع والنهوض بقدراتها ووظائفها، باعتبارها تتحمل مسئولية أساسية في تنشئة الأطفال وحمايتهم وضمان نموهم المتوازن وتطوير ملكاتهم ومهاراتهم .

وقد تضمنت هذه الخطة أربع عناصر أساسية ، وهي :

1- المجال الصحي .

2- الميدان التربوي .

3- اليافعون والمراهقة .

4- حماية الأطفال .

وانطلاقاً من ذلك ، فقد حددت المحاور الأساسية التالية كإطار عام لمجموعة من الأهداف الكمية والنوعية .

1- على صعيد البقاء وتأمين بداية طيبة لكل طفل

تتمثل الأهداف المرسومة في هذا النطاق فيما يلي :

- دعم المكاسب المحققة في مجال الرعاية الصحية للطفل .
- تقليص الفوارق فيما يخص توفير الخدمات الصحية ما بين الجهات والوسطين الريفي والحضري .
- تحسين نوعية خدمات الصحة الجسدية والنفسانية والاجتماعية للطفل والمراهق .
- تحقيق التغطية الصحية الملائمة لحاجيات اليافعين والمراهقين ، لا سيما الصحة الذهنية والنفسية والإنجابية ، والوقاية من السلوكيات غير السليمة .
- تعزيز آليات الوقاية من الإعاقة ، وتقليص نسبة المعاقين من 1,5٪ إلى 1٪ .

2- على المستوى التربوي

*** التربية في مرحلة الطفولة المبكرة**

وتتمثل الأهداف الخاصة بتطوير التربية في مرحلة الطفولة المبكرة خلال العشرية المقبلة فيما يلي :

بالنسبة لحضانة الأطفال في سن 0 – 3 سنوات

– تصور وبلورة صيغ وأنماط متنوعة لحضانة الأطفال في سن 0 – 3 سنوات تستجيب لانتظارات الأسرة وتؤمن خدمات تربوية ملائمة لحاجات الأطفال مع اعتبار الاختلاف بين المناطق وتنوع الأوساط .

فيما يتعلق بمؤسسات التربية قبل المدرسية (3 – 5 سنوات)

– الترفيع في نسبة التغطية في مختلف مؤسسات التربية قبل المدرسية (رياض الأطفال ، الكتاتيب ، أقسام السنة التحضيرية) التي يؤمها الأطفال في سن 3 – 5 سنوات .

- تطوير نوعية الخدمات المقدمة بمختلف مؤسسات التربية قبل المدرسية .

*** التعليم الأساسي والثانوي**

تحسين المردودية النوعية والكمية للنظام التربوي من خلال :

- مواصلة تحسين نوعية التعليم .
- تجسيم مبدأ تكافؤ الفرص بين التلاميذ .
- مزيد تعصير النظام التربوي وملاءمته مع المتغيرات التكنولوجية .

*** دعم تربية الأطفال والناشئة على قيم التسامح والاعتزاز بالهوية الوطنية الحضارية والتفتح واحترام الغير وعلى حقوق الإنسان والسلم .**

3- الإحاطة باليافعين

- تطوير مشاركة الأطفال واليافعين بما يتماشى وتطور مؤهلاتهم في الحياة الأسرية والاجتماعية وفي التعبير عن آرائهم في كل المسائل التي تخصهم .
- وضع استراتيجية وطنية تهدف إلى تحسين مردودية المؤسسات والجمعيات العاملة في مجال التنشيط الاجتماعي والتربوي والثقافي والرياضي .

4- الحماية

تهدف الخطة العشرية الثانية إلى توفير فرص متكافئة للأطفال ذوي الاحتياجات الخصوصية ؛ للانتفاع بحماية قانونية واجتماعية شاملة ، بما يمكنهم من مشاركة فاعلة في مسار تنمية المجتمع ، وذلك في إطار منظومة متكاملة ومندمجة في مجال الحماية .

ولتجسيم ذلك ينبغي أن ترتكز استراتيجيات العمل على تحقيق الأهداف التالية :

- ضمان حق كل الأطفال في الحماية بمواصلة وتدعيم المكاسب القانونية والمؤسساتية وتطوير مضامين التشريعات والبرامج والآليات والتدخلات في مجال حماية الطفولة بما يتماشى ومبدأ المصلحة الفضلى للطفل ، وذلك باعتماد الإجراءات .
- تحسين نوعية الخدمات والتدخلات في مجال الحماية .

- ضمان خدمات الحماية للأطفال المهددين بصفة ناجعة وعادلة .
- تطوير الوقاية من ظواهر عدم الاندماج والاستغلال والتهميش وسوء المعاملة والانحراف والجنوح .

الاستراتيجيات والتدابير والإجراءات الداعمة للخطة العشرية الثانية للطفولة

إن الهدف الاستراتيجي لهذه الخطة يتمثل في بلوغ أعلى درجات الرفاه للطفل ، وبهذا الاعتبار فإن العمل على تثمين البرامج الموضوعة والرفع من مردوديتها ، إلى جانب الحرص على استنباط برامج جديدة وتصورات عملية ، يستدعي التفكير في اتخاذ إجراءات عملية ذات صبغة مؤسساتيه وهيكلية من شأنها أن تحقق النقلة النوعية المنشودة، وهو ما تعمل من أجله حالياً الوزارة ، وسيمكن هذا العمل من تحديد البرامج والمشاريع والإجراءات الكفيلة بتحقيق الأهداف الكمية والنوعية التي ستتضمنها الخطة ، هذا إلى جانب تحديد مسئوليات وإسهامات مختلف الأطراف الشريكة في إنجاز الخطة .

إن تنفيذ الخطة يتطلب اتخاذ جملة من التدابير على مستوى العديد من المكونات ذات العلاقة برعاية الطفولة ، من أهمها :

1- على مستوى الاستراتيجيات

- إعداد استراتيجية وطنية لتفعيل دور الجمعيات على المستوى الوطني والجهوي والمحلي في مجال رعاية الطفولة .
- اعتماد مقاربات متكاملة تجمع بين العديد من القطاعات ، وتوظف مختلف الاختصاصات في تدخلاتها ، وتحرص على التنسيق بينها .
- دعم عملية التكوين الأساسي والتكوين المستمر لمختلف الإطارات والأعوان المختصين في مجالات صحة الطفولة والتربية والعمل الاجتماعي ولمختلف المؤطرين للطفولة.
- إرساء منظومة متكاملة للمعلومات حول الطفولة تجمع بين القطاعات ، وترتكز على قاعدة بيانات تمكن من وضع لوحة قيادة قطاعية تتضمن مجموعة مختارة من المؤشرات الهامة وذات الدلالة حول وضع الطفولة .

- مواصلة إنجاز البحوث الميدانية والاستشرافية في مختلف جوانب حياة الطفل الصحية والتربوية والتشريعية والحمائية .
- العمل على إعداد استراتيجية في مجال الإعلام والتعبئة الاجتماعية والتواصل، تستهدف الأسرة والمجتمع المتدخلين في ميدان الطفولة .

2- على مستوى الإجراءات

*** حماية الطفولة**

- وضع برنامج في مجال التكوين المستمر يستهدف مختلف المتدخلين والعاملين في القطاعات المعنية بحماية الطفولة .
- إحداث وحدات تكوينية متخصصة في مجال حماية الطفولة في مستوى شهادات الأستاذية في علمي الاجتماعي والنفس بكلية الآداب والعلوم الإنسانية .

*** الطفل والإعلام**

- اعتبار الإنتاج الإعلامي السمعي البصري الخاص بالطفولة محوراً ذا خصوصية في برامج الإعلام الوطني .
- إحداث شعبة متخصصة في الإنتاج الإعلامي والفني الخاص بالطفولة ضمن المعاهد العليا المعنية ، كمعهد الصحافة وعلوم الأخبار والمعهد العالي للمسرح والفنون الدرامية.

*** الطفل والترفيه**

- الأخذ بعين الاعتبار بحاجيات الطفل في الخطط والبرامج الوطنية للترفيه .

*** الطفل ومجتمع المعلومات**

- إتاحة الفرص المتكافئة أمام جميع الأطفال لضمان حقهم في النفاذ إلى مجتمع المعلومات والتعامل مع آليات الثقافة الرقمية ومضامينها ، باعتبارها أداة أساسية للنماء والتواصل .
- وضع برنامج لتأطير الأطفال المتميزين في مجال الثقافة الرقمية وتكنولوجيات الاتصال والمعلومات ومتابعة م سارهم الدراسي بما يساعد على تمكينهم من البروز كعناصر منتجة في مجتمع المعرفة .

كتب ورسائل جامعية

مركز الطفل في القانون الدولي العام

فاطمة شحاتة أحمد زيدان

علاقة الطفل المصري بالقنوات الفضائية العربية

نهى عاطف عدلي العبد

سلوك المراهق (قراءات وتفسيرات)

إليزابيث إريس

ترجمة : مروة هاشم

مركز الطفل في القانون الدولي العام

فاطمة شحاته أحمد زيدان *

رسالة الدكتوراه المعنونة (مركز الطفل في القانون الدولي العام)، من إعداد د. فاطمة شحاتة أحمد زيدان، حيث تمت مناقشتها في كلية الحقوق - جامعة الإسكندرية في ديسمبر عام 2003، وتقع الرسالة في 470 صفحة.

تطرقت الدراسة إلى مركز الطفل في القانون الدولي العام، حيث تعتبر مرحلة الطفولة من أهم المراحل في حياة الإنسان بوصفها مرحلة تكوين الناشئين وإعدادهم.

ذكرت الباحثة أن الطفل بوصفه مخلوقاً بشرياً ضعيفاً له حقوق إنسانية أساسية ينبغي أن تعمل هيئات المجتمع والدولة على صيانتها، وضمان تمتع الطفل بها، فالأطفال من أكثر الجماعات البشرية تأثراً بانتهاكات حقوق الإنسان.

وحقوق الطفل ليست منفصلة عن حقوق الإنسان بصفة عامة، فهي حقوق الإنسان في مرحلة من مراحل العمر، والطفل لا يعدو في نهاية المطاف كونه إنساناً. وهي التزامات على الأسرة والدولة، لذلك اهتم المجتمع الدولي بحقوق الطفل، ليس فقط من خلال حمايته لحقوق الإنسان عامة، ولكن من خلال إجراءات خاصة تضمن توفير الحماية القانونية للأطفال.

وفي ضوء ذلك قسمت الباحثة الدراسة إلى باب تمهيدي وثلاثة أبواب.

فيتناول الباب التمهيدي تعريفاً عاماً بحقوق الطفل، وجاء في فصله الأول تعريف الطفل خاصة في اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل الصادرة عام 1989، وانتهت الباحثة

* دكتوراه في القانون الدولي العام، جامعة الاسكندرية، مصر.

إلى أن "الطفل هو كل إنسان حتى سن الثامنة عشرة إلا إذا حدد قانون بلده سناً أقل" دون ربط ذلك ببلوغ سن الرشد.

ثم تناولت الباحثة حقوق الطفل في الشريعة الإسلامية ، وذكرت أنه إذا كانت حقوق الإنسان ، ومنها بالطبع حقوق الطفل ، كما يعرفها العالم اليوم قد تأثرت في بدايتها وتأصيلها وتطورها بعوامل قومية ودولية ، فإنه ينبغي ألا يغيب عنا أن الإسلام كان أول من نادى بهذه الحقوق الإنسانية بتكريمه الإنسان والرفع من شأنه . قال تعالى : "ولقد كرمنا بني آدم وحملناهم في البر والبحر ورزقناهم من الطيبات" (الإسراء: 70). وجاءت الشريعة الإسلامية بدستور كامل يعترف بالحقوق والحريات الأساسية للطفل ، سواء أكان ذلك قبل الميلاد أم بعده ، بل لقد اهتمت الشريعة الإسلامية بالأسرة التي سوف ينبت الطفل منها بوصفها الركيزة الأساسية في تكوين المجتمع الإسلامي الصحيح وبنائه.

ثم عرضت الباحثة للتطور التاريخي لحقوق الطفل في القانون الدولي العام.

وفي الفصل الثاني عرضت الباحثة لمصادر حقوق الطفل العالمية والإقليمية في القانون الدولي العام بوصفه إنساناً وبوصفه طفلاً.

وبخصوص الوثائق العالمية الخاصة بالإنسان عامة ، تناولت الباحثة الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر عام 1948 ، والعهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية لعام 1966 والعهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام 1966 ، وكذلك اتفاقية منع جريمة الإبادة الجماعية والمعاقبة عليها لعام 1948 واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة لعام 1979 .

وبالنسبة للوثائق الإقليمية الخاصة بالإنسان عامة ، تناولت الباحثة الاتفاقية الأوربية لحماية حقوق الإنسان وحرياته الأساسية لعام 1950 والميثاق الاجتماعي الأوربي لعام 1961 ، والاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان لعام 1969 والميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب لعام 1981 وإعلان القاهرة حول حقوق الإنسان في الإسلام لعام 1990، والميثاق العربي لحقوق الإنسان لعام 1994 .

وبخصوص الوثائق الدولية الخاصة بالطفل ، فتنقسم إلى:

الوثائق العالمية الخاصة بالطفل ، وتتمثل في إعلان جنيف لحقوق الطفل لعام 1924

وإعلان حقوق الطفل لعام 1959 والإعلان العالمي لبقاء الطفل وحمايته ونمائه لعام 1990 وإعلان عالم جدير بالأطفال لعام 2002 والوثائق الإقليمية الخاصة بالطفل ، وتتمثل في ميثاق حقوق الطفل العربي لعام 1983 ، والإطار العربي لحقوق الطفل لعام 2001 ، والميثاق الإفريقي لحقوق الطفل ورفاهيته لعام 1990 ، وإعلان حقوق الطفل ورعايته في الإسلام لعام 1994 ، والإعلان الإفريقي حول مستقبل الطفل لعام 2001 .

وكرست الباحثة الباب الأول لاتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل الصادرة عام 1989، وعرضت في فصله الأول نشأة الاتفاقية ودورها في الارتقاء بحقوق الطفل والمبادئ الأساسية التي تقوم عليها الاتفاقية وتشكل فلسفتها العامة ، وطبيعتها القانونية وعلاقاتها بالقوانين الداخلية . وفي ذلك بينت مدى التزام مصر بتطبيق اتفاقية حقوق الطفل. وفي فصله الثاني عرضت الباحثة لدراسة تحليلية مقارنة بين اتفاقية حقوق الطفل واتفاقيات حقوق الإنسان عامة تناولت حقوق الطفل في البقاء والنمو متمثلة في حقوق الطفل قبل مولده ، وحق الطفل في الحياة ، وفي الرضاعة الطبيعية والتغذية والصحة والنفقة وحسن المعاملة والمساواة والسكن. وكذلك حقوق الشخصية الذاتية متمثلة في حق الاسم والجنسية ودور الجنسية في حماية الطفل من خلال الدولة التي يحمل جنسيتها. وتناولت حقوق النماء متمثلة في حق التعليم والوسط العائلي. وأخيراً تناولت حقوق المشاركة متمثلة في حق الأطفال في التعبير عن آرائهم بحرية وتكوين الجمعيات والاجتماع السلمي والحق في الخصوصية والحصول على المعلومات وحق اللعب والترفيه.

وخصصت الباحثة الباب الثاني لحقوق الأطفال في الظروف الاستثنائية ، تناولت فيه حق الطفل المعاق في الحماية ، وحماية الأطفال في ظل النزاعات المسلحة ، وحماية الأطفال من الاستغلال الجنسي ، ومن الاختطاف أو البيع أو الاتجار بهم في مجالات العمل المختلفة وحماية حقوق طفل الأقليات والطفل الجانح.

وفي الباب الثالث تناولت الباحثة الرقابة الدولية على احترام حقوق الطفل . وقد قسمته الباحثة إلى سبعة فصول. تناولت في الفصل الأول : الرقابة الدولية العامة على احترام حقوق الطفل من خلال كل من الجمعية العامة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي ومجلس الأمن والأمانة العامة. وكرست الفصل الثاني للرقابة الدولية ضمن الاتفاقيات الدولية لحقوق الإنسان ، فتناولت اللجنة المعنية بحقوق الإنسان ولجنة الحقوق الاقتصادية

والاجتماعية والثقافية ولجنة مناهضة التعذيب ولجنة القضاء على التمييز العنصري ولجنة القضاء على التمييز ضد المرأة. وخصصت الفصل الثالث للرقابة الإقليمية على احترام حقوق الطفل ، فتناولت الرقابة الأوربية متمثلة في اللجنة الأوربية لحقوق الإنسان ولجنة الوزراء والمحكمة الأوربية لحقوق الإنسان ، والرقابة الأمريكية متمثلة في اللجنة الأمريكية لحقوق الإنسان والمحكمة الأمريكية لحقوق الإنسان ، والرقابة الإفريقية متمثلة في اللجنة الإفريقية لحقوق الإنسان والشعوب والمحكمة الإفريقية لحقوق الإنسان والشعوب واللجنة المعنية بحقوق الطفل الإفريقي ورفاهيته ، ثم بينت هيئات الرقابة العربية على احترام حقوق الطفل متمثلة في اللجنة العربية الدائمة لحقوق الإنسان ، ولجنة خبراء حقوق الإنسان واللجنة العربية لحقوق الإنسان ، والمحكمة العربية لحقوق الإنسان . بعد ذلك تناولت دور جامعة الدول العربية في حماية الطفل العربي من خلال اللجنة الفنية الاستشارية للطفولة العربية وإدارة الطفولة بجامعة الدول العربية.

وفي الفصل الرابع ، تناولت الرقابة على اتفاقية حقوق الطفل متمثلة في لجنة حقوق الطفل الدولية.

أما الفصل الخامس ، فعرضت فيه لدور الوكالات الدولية المتخصصة في حماية حقوق الطفل واحترامها ، مثل منظمة العمل الدولية ، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة ، وكذلك الأجهزة الفرعية للأمم المتحدة متمثلة في صندوق الأمم المتحدة للطفولة "اليونيسيف".

وفي الفصل السادس: بينت دور المنظمات غير الحكومية في حماية حقوق الطفل ، مثل اللجنة الدولية للصليب الأحمر ، والمركز الدولي لنماء الطفل ، والمجلس العربي للطفولة والتنمية.

وفي الفصل السابع: تناولت الرقابة القومية على حماية حقوق الطفل متمثلة في رقابة المجلس القومي للطفولة والأمومة في مصر.

وانتهت الدارسة إلى أن القانون الدولي العام – بوصفه نظاماً يعلو أنظمة القوانين الداخلية – يلزم الدول بأن تحترم حقوق الأطفال في البقاء والنماء والتنشئة الأسرية والشخصية الذاتية والمشاركة ، بالإضافة إلى احترام وحماية حقوق الأطفال الذين يعيشون في ظروف صعبة واستثنائية ، وأن الدول يجب عليها أن تراعي ما وضعه القانون الدولي بخصوص حقوق الطفل.

وختمت الباحثة الدراسة بخاتمة تتضمن أهم ما توصلت إليه من نتائج وتوصيات، وهي:

1- أن الأطفال هم الأمل والمستقبل ، لذلك فإنهم جديرون بالحصول على أفضل حماية وفرص يمكن إتاحتها لهم ؛ حتى يستطيعوا النمو في جو من الأمن والأمان والسعادة، ويسوده السلام الذي أصبح أمراً ضرورياً للكبار والأطفال على حد سواء.

2- ضرورة التوعية بأن الرعاية والنماء في مرحلة الطفولة المبكرة تتيح للطفل بداية موفقة في حياته ، خاصة أن الرعاية التي يتلقاها الطفل في سنوات عمره الأولى تلعب دوراً حاسماً في نمائه الكلي ورفاهيته بوصفه سيكون إنساناً بالغاً في المستقبل ، كذلك ضرورة توفير حماية خاصة للطفل في هذه المرحلة العمرية ، بوصفها تشكل جزءاً حيوياً من الجهود الرامية لدعم حقوق الطفل.

3- ضرورة الاعتراف بأن حقوق الطفل تعتمد على الأبوين والأسرة بمعناها الواسع والمجتمع العالمي بأسره ، لذلك فإن تعزيز مؤسسة الأسرة والروابط الأسرية هي أكثر السبل فعالية لحماية الأطفال من التهديدات العديدة التي يواجهونها في مختلف المجتمعات. والأسرة بوصفها الوحدة الطبيعية لنمو جميع أعضاء المجتمع ورفاهيتهم وخاصة الأطفال يجب أن تزود بالحماية والمساعدة اللازمتين ، بحيث تضطلع بمسئولياتها على أكمل وجه. بالإضافة إلى ذلك فيجب تأكيد مسئولية الأسرة الممتدة والأسرة الكافلة بوصفها بديلاً أولياً عن الوالدين في التنشئة والرعاية الأسرية ، ولا يلجأ إلى المؤسسات الأخرى إلا بوصفها ملجأ أخيراً.

4- تعزيز مبدأ مفهوم المشاركة لدى الأطفال ، وخاصة المراهقين والشباب في جميع القرارات والأمور التي تؤثر في وضعهم داخل الأسرة وخارجها ، على أساس أن الشباب هم عناصر التغيير وتبادلهم لآرائهم وتعبيرهم عنها بحرية وحصولهم على المعلومات والأفكار سيمكنهم من بناء مستقبل أفضل ، ويصبحون مواطنين مسئولين وفاعلين على أرض الواقع.

5- ضرورة الربط بين أوضاع الطفولة وأوضاع المرأة ، ومنع التمييز والعنف ضد الطفلة الأنثى على وجه التحديد في مجالي الصحة والتعليم ، والاعتراف بالتكامل والتضافر بين اتفاقية حقوق الطفل لعام 1989 واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد

المرأة لعام 1979 ، فهما تشكلان علامة قانونية فارقة إلى تحقيق مستقبل أكثر إنسانية للأطفال الإناث.

6- الالتزام بقيم الثقافة والحرص على الهوية الثقافية وترسيخ جذور الثقافة بين الأطفال، بالإضافة إلى تعزيز روح الانتماء إلى البيئة.

7- ضرورة أن تصبح اتفاقية حقوق الطفل لعام 1989 مقياساً لا تقبل أية دولة سواء أكانت غنية أم فقيرة أن تنزل إلى ما دونه من خلال ما توفره هذه الدول لأطفالها من رعاية وحماية ، مع الأخذ في الحسبان مراعاة خصوصية المجتمع وقيمه الخاصة وتقاليده، لكنها يجب أن لا تكون عذراً لإنكار بعض هذه الحقوق أو التنصل منها.

8- نظراً لما تسببه الحروب من مآسٍ ودمار بشري يتمثل في تزايد أعداد مشوهي الحرب والمعاقين كما يجري الآن على أرض فلسطين والعراق ، فإن الأمر يستدعي إثارة ضمير العالم ودعوته إلى اتباع مبادئ التعايش السلمي واحترام حقوق الإنسان عامة والطفل خاصة ، وتقديم المساعدة للتخلص من مخلفات الحروب وتخفيف الآثار المترتبة عليها بوصفها أحد الأسباب الرئيسية للإعاقة .

9- ضرورة التوعية بأن الاستغلال الجنسي التجاري للأطفال ، يعد من أخطر انتهاكات حقوق الطفل الإنسانية وبأن استمرار هذه الآفة يعد إهانة للقواعد الدولية المعترف بها ، وبأن احترام حقوق الطفل خاصة والإنسان عامة ، لا يمكن أن يتعزز إذا قبل المجتمع الدولي باستمرار هذه الجريمة غير الإنسانية.

10- ضرورة حماية الطفل من مختلف أشكال إساءة المعاملة والاستغلال التي قد يتعرض لها في داخل الأسرة أو في المجتمع ، وفي ذلك يجب مراجعة القوانين والتشريعات الخاصة بظاهرة الاستغلال الجنسي للأطفال بما يحقق الهدف المنشود فيما يتصل بالوقاية من هذه الظاهرة غير الإنسانية ، كذلك تأمين حق الأطفال المتضررين من مختلف أشكال الإساءة والاستغلال من الإبلاغ والتقاضي مباشرة أو عن طريق من يمثلونهم ، بالإضافة إلى ذلك يجب تأمين التأهيل وإعادته والاندماج في المجتمع بوصفهم ضحايا مجنياً عليهم.

11- دعم القيام بحملات من وسائل الإعلام لتوعية الناس وإعلامهم بالخطورة التي تنتج

عن بيع الأطفال والتصوير الإباحي لهم ودعارة الأطفال ، وتجنب نشر البرامج التي يمكن أن تساهم في تشجيع هذا الاستغلال.

12- تقديم الدعم للأطفال والمراهقين في مجال تعليم سبل حماية أنفسهم من الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسب (الإيدز) ، وتوفير الوسائل الطوعية والسرية لإسداء المعلومات والمشورة لهم وإجراء الاختبارات فيما يتعلق بهذا الفيروس وغيره من الإصابات الأخرى المنقولة بالاتصال الجنسي وتوفير طرق المعالجة منها.

13- التصدي لأسباب الإعاقة بنشر التوعية للوقاية منها وتوفير الخدمات المختلفة للمعاقين، وتأهيل المعاقين وإعادة تأهيلهم في ضوء المستجدات العلمية والتكنولوجية وضمان حصول الطفل المعاق على جميع حقوقه بالتساوي مع باقي الأطفال وإزالة جميع العقبات التي تحول دون تنفيذ ذلك.

14- التأكيد على أن عمل الأطفال هو قضية عالمية ، وأن حماية الأطفال من أسوأ أشكال عمل الأطفال التي نصت عليها الاتفاقية رقم 182 لعام 1999 تأتي خطوة أولى لمواجهة عمل الأطفال التي لا يمكن التغاضي عنها أو التسامح حيالها ، هذا مع عدم استغلال عمل الأطفال للضغط على الدول ، وخاصة النامية ومحاربة منتجاتها، ومن ثم منع صادراتها من الدخول للأسواق العالمية بوصف ذلك يمثل انتحاراً لهذه البلاد في ظل العولمة والهيمنة غير المسبوقة على مر التاريخ.

15- على الحكومات اتخاذ تدابير إضافية لإصلاح نظام قضاء الأحداث طبقاً لاتفاقية حقوق الطفل ، ولا سيما المواد 37 ، 40 ، 39 منها ، وطبقاً لمعايير الأمم المتحدة الأخرى في هذا الميدان ، مثل قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لإدارة شئون قضاء الأحداث (قواعد بكين) ، ومبادئ الأمم المتحدة التوجيهية لمنع جنوح الأحداث (مبادئ الرياض التوجيهية) ، وقواعد الأمم المتحدة بشأن حماية الأحداث المجردين من حريتهم.

16- التماس المساعدة التقنية في مجال قضاء الأحداث وتدريب الشرطة من الهيئات ذات الصلة بما فيها لجنة حقوق الطفل واليونيسيف ولجنة منع الجريمة والعدالة الجنائية والفرع المعني بمنع الجريمة والعدالة الجنائية التابع لمركز الأمم المتحدة للتنمية الاجتماعية والشئون الإنسانية ولجنة حقوق الإنسان ، فضلاً عن الفرع المعني

بالخدمات الاستشارية والمساعدة التقنية والإعلام التابع لمركز حقوق الإنسان.

17- على الحكومات أن تدرك أن أوجه التفاوت الاقتصادي والاجتماعي وأنماط التمييز تساهم في اندلاع النزاع المسلح ، ومن ثم ينبغي عليها أن تعيد النظر في ميزانياتها الوطنية لمراجعة المخصص لنفقاتها العسكرية بإعطاء الأولوية في تخصيص اعتمادات الميزانية لضمان حقوق الأطفال الاجتماعية والثقافية والاقتصادية إلى أقصى حدود الموارد المتاحة – وعند الحاجة – في إطار تعاون دولي.

18- ضرورة التزام الدول المانحة بالمشاركة في المسئولية الدولية الساعية للنهوض بحقوق الطفل وتطبيق مبادرة 20/20 التي تخصص حداً أدنى من نسبة المعونات الدولية والمخصصات الوطنية للعمل من أجل الأطفال.

19- يجب ألا يتحمل الأطفال جشع الكبار في ظل اجتياح اقتصاديات السوق الرأسمالية وسيادة المصالح وازدواجية المعايير ، كما يجب ألا يكون التقدم العلمي والثورة التكنولوجية الهائلة سبباً في معاناتهم ، إن لم يكن دمارهم واغتيال براءة الطفولة ، بل يجب أن يكون الأطفال في مقدمة الأمور والقرارات التي تتخذ على جميع المستويات الدولية والإقليمية والوطنية من منطلق "مبدأ الأطفال أولاً".

20- أن الميثاق الإفريقي لحقوق الطفل ورفاهيته في حاجة إلى وسيلة فعالة لضمان الحقوق الواردة فيه وحمايتها ، وذلك عن طريق منح الأطفال والمسئولين عنهم حق اللجوء إلى المحكمة الإفريقية لحقوق الإنسان والشعوب لطرح قضاياهم مباشرة أمام المحكمة.

21- أن الطفل العربي في حاجة إلى اتفاقية تشمل حقوقه وترسم آليات حمايتها وتتجنب مثالب الصياغة الموجودة في ميثاق حقوق الطفل العربي لعام 1983 ، وتتضمن خاصة آلية للرقابة على تنفيذها.

22- أن التحديات الجسام التي يتعرض لها الطفل العربي تستدعي أن تكون له "منظمة عربية للطفولة" على غرار "المنظمة العربية للمرأة" ومنح تلك المنظمة الصلاحية القانونية والتنظيمية لاتخاذ القرارات المناسبة لمساعدة الأطفال والدفاع عن حقوقهم وحمايتها.

23- ينبغي حث جميع الدول على التصديق على البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل بشأن بيع الأطفال وبغائهم واستغلالهم في العروض والمواد الإباحية ، والبروتوكول الصادر بشأن اشتراك الأطفال في النزاعات المسلحة الصادر عام 2000 . وكذلك اتفاقية الأمم المتحدة الخاصة بمكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية والبروتوكول الخاص بحظر الاتجار بالأشخاص ، خاصة النساء والأطفال ، الصادر عام 2000 ، وكذلك التصديق على الاتفاقية الخاصة بإنشاء المحكمة الجنائية الدولية لعام 1998 ، وكذلك التصديق على اتفاقية لاهاي لعام 1980 بشأن الجوانب المدنية لاختطاف الأطفال على الصعيد الدولي ، واتفاقية لاهاي لعام 1993 بشأن حماية الأطفال والتعاون في مجال التبني على المستوى الدولي. مع الأخذ في الاعتبار أن التصديق ما هو إلا البداية ، أما التطبيق فإنه يتطلب الإرادة السياسية الفاعلة الملتزمة والعمل الجاد من جانب جميع الدول المصدقة عليها.

24- تأكيد أهمية ترجمة الالتزام بحماية الأطفال من آثار النزاعات المسلحة وفي ظل الاحتلال الأجنبي بآليات محددة بما في ذلك تعزيز دور المقرر الخاص للأمم المتحدة، وأن يقوم مجلس الأمن بدراسة أثر العقوبات الدولية على الأطفال قبل فرضها ومتابعة أثرها عليهم ، مع الحرص على تضمين جميع المبادرات السلمية بما في ذلك أعمال لجان التحقيق، عنصر الحماية الخاصة للأطفال في ظروف الاحتلال والحصار والأسر ، مع ضرورة تعيين المراقبين الدوليين لضمان حماية المدنيين في ظروف النزاعات ، وذلك عن طريق المبادرات التي تؤكد حصانة العاملين في مجال المعونة الإنسانية ، وكذلك المعونات الإنسانية والاتفاق على فترات وقف إطلاق النار لإتاحة الفرصة للخدمات الإنسانية للتدخل والاتفاق على مناطق وممرات آمنة تحظر الأعمال العسكرية بهدف توفير المعونة للمدنيين ، خاصة للأطفال والأمهات.

25- ضرورة الاهتمام بالتعاون الدولي لتنفيذ الاتفاقيات الدولية ، وخاصة اتفاقية حقوق الطفل ، وإبرام اتفاقات ثنائية أو متعددة الأطراف كلما أمكن ، وذلك مثلاً في سياحة الجنس ونقل الأعمال الإباحية للأطفال عبر الحدود الوطنية بما في ذلك عبر شبكة الإنترنت ، ومشكلة الأطفال الذين يباعون لأغراض الدعارة ، أو الذين يتم تهريبهم إلى بلاد أخرى.

26- ضرورة التزام الدول التي صدَّقت على اتفاقية حقوق الطفل وغيرها بمطابقة القوانين والتشريعات والممارسات الوطنية لتتمشى مع أحكام تلك الاتفاقية ، وتقديم التقارير عن التدابير التي اتخذت لهذا الهدف خاصة إلى لجنة حقوق الطفل الدولية.

27- في ظل الأوضاع المأساوية الراهنة التي يتعرض لها الأطفال داخل بلدانهم وخارجها ، يجب النظر في إنشاء وظيفة "مُحامٍ عام" للأطفال يتحرك بسرعة وقوة إذا ما تعرضت حقوق الأطفال لأية انتهاكات.

28- ينبغي تدعيم التعاون والتنسيق بين المنظمات غير الحكومية الدولية والإقليمية والوطنية بهدف رصد وضع الأطفال وتقديم المقترحات والبرامج الكفيلة بالنهوض بحقوق الأطفال في جميع المجالات ، ويمكن لتلك المنظمات أن تلعب دوراً كبيراً فاعلاً لحماية حقوق الأطفال.

29- بالرغم من الاهتمام الكبير الذي حظي به الأطفال والذي أتت به اتفاقية حقوق الطفل لعام 1989 ، فإن هذه الاتفاقية تفتقر إلى الفاعلية وقوة الإلزام ، وإن كان هذا لا ينبغي أن يغفل الإشادة بالدور الهائل الذي تقوم به "لجنة حقوق الطفل الدولية" ؛ وذلك لمراقبة تطبيق الالتزامات الواردة في الاتفاقية وتنفيذها للوقوف على مدى التقدم في مجال رعاية حقوق الأطفال وكفالتهم ، لذلك يجب تعزيز اتفاقية حقوق الطفل ببروتوكول إضافي يوسع من اختصاصات لجنة حقوق الطفل ؛ من أجل إرساء نظام أكثر فعالية لحماية حقوق الأطفال يستند إلى رقابة قانونية حقيقية من خلال إنشاء محكمة دولية لحقوق الأطفال تضم الخبراء والمتخصصين في مجال الطفولة.

علاقة الطفل المصري بالقنوات الفضائية العربية

نهى عاطف عدلي العبد ✪

تُعد تنمية الطفولة والاهتمام بها من العوامل الأساسية لرقي وتقدم الشعوب ، فأطفال اليوم هم شباب الغد ، ونصف الحاضر والمستقبل ، وتمثل الرعاية السليمة للطفولة المستقبل المزدهر لأي أمة ، ويتطلب ذلك ضرورة الاستجابة لاحتياجات الطفل الأساسية ، وفي مقدمتها الاحتياجات الإعلامية .

ولقد بدأ الاهتمام العالمي بالطفولة منذ إعلان جنيف لحماية الأطفال عام 1924 ، ثم تطور ليصبح نواة لإعلان الطفل عام 1959 ، وتم تخصيص عام 1979 ليكون عاماً دولياً للطفل ، بهدف تكريس كل الجهود من أجل وضع الطفولة في مقدمة الأولويات ، ثم جاءت اتفاقية حقوق الطفل عام 1989 لتعزز الاهتمام العالمي بقضايا الطفل واحتياجاته وحقوقه.

وشكل مؤتمرا القمة العالميان للطفولة في سبتمبر 1990 ومايو 2002 ذروة الاهتمام بالطفولة ، واتفق المجتمع الدولي على أعلى المستويات السياسية على أهداف إنمائية لتحسين حياة الأطفال ، وإقرار الإعلان الخاص ببقاء الطفل وحمايته ونمائه ، وأقرت الأمم المتحدة بالقرار رقم 25/53 في العاشر من نوفمبر 1998 الفترة من 2001 إلى 2010 العقد الدولي لثقافة السلام واللاعنف لأطفال العالم .

كما تزايد الاهتمام بالطفولة على المستوى الوطني في أعقاب إنشاء المجلس القومي للطفولة والأمومة عام 1988 ، والمبادرة بالتصديق على اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل ، وإعلان السيد الرئيس محمد حسني مبارك لوثيقتي العقدين الأول والثاني لحماية الطفل

✪ مدرس مساعد بمعهد الإعلام وفنون الاتصال – جامعة 6 أكتوبر .

المصري ورعايته ، وصدر قانون الطفل رقم 12 لسنة 1996 ولائحته التنفيذية ، والذي جاء معبراً عن الرعاية الكاملة لحقوق الطفل" ، وخصص الباب السابع لثقافة الطفل ونص على أن تكفل الدولة إشباع حاجات الطفل الثقافية في شتى مجالاتها من أدب وفنون ومعرفة، وربطها بقيم المجتمع في إطار التراث الإنساني والتقدم العلمي الحديث .

أولاً : مشكلة الدراسة

أشارت الدراسات السابقة إلى الإقبال المتزايد من الأطفال على مشاهدة التليفزيون بغض النظر عن : النوع ، والسن ، ومكان الإقامة والمستوى التعليمي ، حيث تساعد خصائص التليفزيون كوسيلة اتصال - بغض النظر عن كون البث أرضياً أو فضائياً - على أن يكون أكثر وسائل الاتصال التي يتعرض لها الأطفال ، حيث يجمع بين الصوت والصورة الملونة المتحركة ، ويستطيع تكبير الأشياء الصغيرة وتقريب الأشياء البعيدة ، وتحريك الأشياء الثابتة ، وتتعدد مضامينه ، وخاصة مع انتشار القنوات الفضائية وتنوعها بين القنوات العامة والمتخصصة ، لكل ذلك أصبح التليفزيون عنصراً أساسياً في حياة الطفل ، ويشغل حيزاً كبيراً من وقته . وأشارت الدراسات التي أجريت منذ الستينيات من القرن الماضي أن الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين 3 - 12 سنة يشاهدون التليفزيون ست ساعات يومياً .

وتؤكد نتائج الدراسات الميدانية التي أجريت على الطفل المصري تزايد إقباله على مشاهدة برامج التليفزيون ، فلقد تبين من دراسة حديثة على 1400 من الأطفال المصريين الذين تتراوح أعمارهم ما بين 8 - 15 سنة في عشر محافظات أن (99,9٪) من العينة يشاهدون التليفزيون ، وبلغ متوسط المشاهدة اليومية للتليفزيون عند عينة هذه الدراسة ست ساعات وخمسين دقيقة يومياً ، كما أشارت الدراسات الميدانية التي أجريت حول علاقة الجمهور المصري بالقنوات الفضائية إلى الإقبال المتزايد على مشاهدة هذه القنوات الفضائية .

يضاف لكل ما سبق أن مشاهدة التليفزيون تتميز دون وسائل الإعلام الأخرى بأنها نشاط أسري ، حيث أشارت إحدى الدراسات الميدانية أن هناك جماعات مشاهدة تنشأ في البيوت . وتُعد مشاهدة التليفزيون النشاط الأول للأطفال المصريين في وقت الفراغ ،

كما أن التليفزيون هو الوسيلة الأكثر سيطرة ضمن وسائل إعلام الطفل في مصر والعالم العربي .

ورغم انتشار القنوات الفضائية في الدول العربية منذ بداية التسعينيات من القرن الماضي ، فإن علاقة الطفل المصري ، الذي يشكل (49,4٪) من إجمالي عدد سكان الجمهورية – حسب تعداد السكان – بهذه القنوات الفضائية لم يتطرق إليها أحد بالدراسة من قبل . ومن هنا وجدت الباحثة أن هناك "موقفاً مشكلاً" يتمثل في ندرة المعلومات حول علاقة الطفل المصري بالقنوات الفضائية العربية ، ومن ثم تتحدد المشكلة البحثية في "التعرف على علاقة الطفل المصري بالقنوات الفضائية العربية" ، ودوافع مشاهدتها والإشباعات المتحققة عند الأطفال الذين يشاهدون هذه القنوات .

ثانياً : أهمية مشكلة الدراسة

وتنبع أهمية المشكلة البحثية في أغلب الدراسات من اهتمام الباحث بها واقتناعه بجدوى دراستها من ناحية ، وأهمية الموضوع على المستوى المحلي أو القومي أو الدولي من ناحية أخرى . وقد توافرت في هذا الموضوع تلك المواصفات ، حيث إن موضوع "علاقة الطفل بالقنوات الفضائية" يُعد من الموضوعات المطروحة بقوة على الساحة المصرية والعربية والدولية في السنوات الأخيرة ؛ نظراً للاهتمام المتنامي بالطفولة ومعدلات مشاهدة الأطفال المرتفعة للمضامين المعدة للكبار في هذه القنوات الفضائية ، بالإضافة إلى ندرة الدراسات والبحوث التي أجريت حول علاقة الطفل المصري بالقنوات الفضائية العربية، حيث اهتمت الدراسات السابقة بعلاقة الجمهور العام بالقنوات الفضائية أو علاقة جماهير نوعية بهذه القنوات ، مثل : الشباب والمرأة والمراهقين ، وبذلك لم تدرس أكثر الشرائح تأثراً بهذه الوسيلة الجديدة – بفعل قلة الوعي وصغر السن – وهم الأطفال ، بالإضافة إلى أهمية المرحلة العمرية التي تتصدى لها الدراسة ، وهي مرحلة الطفولة المتأخرة (9 – 12) سنة ، والتي تشهد تطوراً في شخصية الطفل قد تكون معه السيطرة عليه والتدخل فيما يشاهده من مضامين صعبة بعض الشيء .

ثالثاً : أهداف الدراسة

يُعد تحديد أهداف الدراسة من الخطوات الأساسية في سبيل الوصول إلى نتائج متكاملة وصحية . ويتمثل تحديد هدف الدراسة في عبارة أو تساؤل رئيسي يُطرح وتنبثق منه عدة تساؤلات فرعية ، وتساعد عملية التحديد الدقيق لأهداف الدراسة في وضع تساؤلات الدراسة وتصميم صحيفة الاستقصاء كمرحلة لاحقة ، وإن كان هناك قصور ما في تحديد أهداف الدراسة بدقة ، تخرج صحيفة الاستقصاء مشوشة وغير مكتملة الجوانب .

وتسعى هذه الدراسة إلى الانطلاق من مدخل الاستخدامات والإشباعات لاختبار فروضه حول استخدامات الأطفال للقنوات الفضائية العربية والإشباعات المتحققة .

وتهدف هذه الدراسة إلى معرفة استخدامات الطفل المصري للقنوات الفضائية والإشباعات المتحققة . وقد استخدمت الباحثة منهج المسح باعتباره جهداً علمياً منظماً؛ للحصول على البيانات من خلال صحيفة الاستقصاء التي تضمنت 57 سؤلاً ، وطبقت على عينة عمدية قوامها 480 مفردة من الأطفال في نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة الذين تمتلك أسرهم أجهزة التقاط القنوات الفضائية ، وقد تم سحب العينة بأسلوب التوزيع المتساوي على المتغيرات الثلاث لهذه الدراسة ، وهي : النوع ونوع المدرسة والمستوى الاقتصادي الاجتماعي . وقد سحبت العينة من مدارس ثلاثة أحياء في القاهرة ، هي : مصر الجديدة وحدائق القبة وشبرا . **وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج ، منها** :

- يشاهد جميع المبحوثين (عينة الدراسة) القنوات الفضائية ، ويشاهد (42,5٪) القنوات الفضائية العربية أكثر ، ويشاهد (21,9٪) القنوات الفضائية الأجنبية أكثر ، وتتساوى مشاهدة القنوات العربية والأجنبية لدى (35,6٪) من عينة الدراسة .
- يشاهد القنوات الفضائية العربية العامة جميع الأطفال عينة الدراسة – حيث سُحبت العينة عمدياً من مشاهدي القنوات الفضائية – وتتوزع درجات مشاهدتهم لهذه القنوات على ثلاث درجات ، هي : المشاهدة دائماً (61,7٪) ، المشاهدة أحياناً (25٪)، والمشاهدة نادراً (13,3٪) .
- يشاهد القنوات الفضائية العربية يومياً (65,4٪) من الأطفال عينة الدراسة ، ويتراوح عدد أيام المشاهدة عند باقي مفردات العينة بين : المشاهدة لمدة يومين أسبوعياً

(8,1٪)، ثلاثة أيام (7,1٪) ، يوم واحد (5,6٪) ، خمسة أيام (5,4٪) ، أربعة أيام (4,4٪) ، وستة أيام (4٪) .

- يوجد يوم (أو أيام) تزداد خلالها مشاهدة الأطفال (عينة الدراسة) للقنوات الفضائية العربية في (77,7٪) من إجمالي عينة الدراسة ، وأهم هذه الأيام عند الذين لديهم يوم (أو أيام) تزداد خلالها مشاهدتهم القنوات الفضائية – طبقاً لما أحرزته من تكررات هي : يوم الخميس (79,6٪) ، يوم الجمعة (71,3٪) ويليهما بفارق نسبي كبير أيام : الثلاثاء (12,6٪) ، الأحد (7,8٪) ، السبت (5,1٪) ، الأربعاء (3,5٪) ، ويوم الاثنين (3,9٪) .
- يشاهد (30,6٪) من الأطفال (عينة الدراسة) القنوات الفضائية العربية 4 ساعات فأكثر يومياً ، كما يشاهدها (24,6٪) من ساعتين إلى أقل من ثلاث ساعات ، و(24,4٪) من ساعة إلى أقل من ساعتين ، و(15,6٪) من ثلاث ساعات إلى أقل من أربع ساعات ، ويشاهدها (4,8٪) أقل من ساعة يومياً .
- إن أهم الفترات التي يشاهد خلالها الأطفال (عينة الدراسة) القنوات الفضائية العربية – مرتبة طبقاً لتكراراتها – هي : فترة السهرة الأولى 9 – 12 م (60,2٪) ، فترة العصر والمساء 3 – 9 م (36,5٪) ، فترة السهرة الممتدة 12 – 6 ص (27,9٪) ، فترة الضحى والظهيرة 10 ص – 3 م (15,8٪) ، والفترة الصباحية 6 – 10 صباحاً (6,7٪) .
- أوضحت النتائج العامة أن أهم أسباب تفضيل الأطفال عينة الدراسة مشاهدة القنوات الفضائية العربية العامة خلال فترة معينة هي : فترة راحة من المذاكرة (54,4٪)، تقديم برامج مفضلة عند الأطفال خلال هذه الفترة (53,5٪) ، فترة مناسبة للمشاهدة الجماعية ، حيث تجتمع الأسرة لمشاهدة مواد تليفزيونية مفضلة (24,4٪) ؛ ولأنها فترة تعقب عودة الأطفال من المدارس (20,8٪) .
- يشاهد القنوات الفضائية العربية (48,5٪) من الأطفال عينة الدراسة بمفردهم ، ويشاهدها (43,3٪) مع الأقارب والأصدقاء ، و(28,3٪) مع أفراد الأسرة ، و(23,8٪) مع زملاء المدرسة ، و(13,8٪) مع أغراب لا يعرفونهم .
- وأهم أماكن مشاهدة القنوات الفضائية هي : في المنزل (96,9٪) ، عند الأصدقاء

والأقارب (40,4٪) في المدرسة (23,8٪) ، في مقاهي الإنترنت (10٪) ، وفي النادي (9,6٪) .

- ذكر (94,8٪) من الأطفال عينة الدراسة أنهم يؤدون أعمالاً أخرى أثناء مشاهدتهم للقنوات الفضائية العربية ، ويتوزع مدى تأديتهم لأعمال أخرى أثناء المشاهدة على الدرجات التالية : دائماً (58,9٪) ، أحياناً (24,2٪) ، ونادراً (11,7٪) .
- وتتمثل أهم الأعمال الجانبية التي يقوم بها الأطفال أثناء مشاهدتهم القنوات الفضائية العربية في : تناول الطعام (67,7٪) ، التحدث مع أفراد الأسرة (45,1٪) ، التحدث في الهاتف (34,9٪) ، المساعدة في تأدية بعض الأعمال المنزلية (31٪) ، المذاكرة (17,1٪) .
- أهم القنوات الفضائية العربية التي يشاهدها الأطفال (عينة الدراسة) هي : قناة Spacetoon(88,1٪) ، قناة دريم الأولى (82,8٪) ، قناة دريم الثانية (78,1٪) ، قناة النيل للأسرة والطفل (77,1٪) ، قناة آرتينز ART للأطفال (72,3٪) ، وقنوات أخرى بنسب أقل .
- أهم القنوات الفضائية العربية المفضلة لدى الأطفال عينة الدراسة هي : قناة دريم الأولى ، قناة Spacetoon ، قناة دريم الثانية ، قناة Melody ، قناة MBC، قناة ART الأفلام ، قناة النيل للتعليم الإعدادي ، قناة LBC ، وقناة المحور .
- وأهم أسباب تفضيل قناة معينة عند الأطفال (عينة الدراسة) هي : برامجها أفضل (77,1٪) ، مواعيد برامجها مناسبة (40,4٪) ، الأسرة تفضل مشاهدتها (30,7٪) ، وأفضل مذيعي هذه القناة (23,8٪) .
- أهم المواد والبرامج التي تفضل عينة الدراسة مشاهدتها بالقنوات الفضائية العربية : برامج الأطفال (90٪) ، الأغاني العربية المصورة (82,9٪) ، الأفلام العربية (78,5٪) ، المسلسلات العربية (71,9٪) ، البرامج الدينية (65,8٪) ، والأفلام الأجنبية (65,2٪) .
- يوجد برنامج مفضل من القنوات الفضائية العربية لدى (81٪) من الأطفال (عينة الدراسة) ، وأهم هذه البرامج المفضلة هي : برنامج الهوا هوانا (44,7٪) ، ونلقى الأحبة (12,08٪) الهوا سوا (8,9٪) ، من سيربح المليون (7,9٪) هالة شو (6,9٪) ، وكل الكلام (3,08٪) .

- يسجل (65,6٪) من الأطفال عينة الدراسة برامج ومواد مما تقدمها القنوات الفضائية العربية ، وتتوزع درجات التسجيل لبعض المواد والبرامج على ثلاث درجات ، هي: التسجيل بصفة منتظمة (11,7٪) ، التسجيل أحياناً (34,6٪) ، والتسجيل نادراً (19,4٪) . تتمثل أهم الأسباب التي تدفع الأطفال أو أسرهم إلى تسجيل بعض المواد والبرامج التي تقدمها القنوات الفضائية العربية في إعادة مشاهدتها أكثر من مرة ؛ لأنها مواد ممتعة (69,2٪) ، مشاهدتها في الأوقات المناسبة (51,1٪) ، وتبادلها مع الأصدقاء (34,3٪) .
- وتتمثل المواد والبرامج التي يحرص الأطفال أو أسرهم على تسجيلها من القنوات الفضائية العربية في : الأغاني العربية (70,2٪) ، الأفلام العربية (66٪) ، الأفلام الأجنبية (57,8٪) ، والمسلسلات العربية (49,5٪) .

خامساً : التوصيات العامة

انتهت الدرسة بعدد من التوصيات العامة ، ومن أهمها :

- ترشيد مشاهدة الأطفال للقنوات الفضائية بتخصيص ساعات محدودة لمشاهدتهم لها ، مع توعية الطفل بأهمية اختيار المضمون الذي يلائمه والتأكيد على خطورة مشاهدته للمضمون المعد للكبار ، الذي قد يؤدي إلى تأثير صحي أو عقلي أو سلوكي ضار بالطفل ، وذلك عن طريق الحوار والمناقشة ، فهي الطريقة الأكثر نجاحاً ، مع الاهتمام بزيادة الوعي لدى الآباء والأمهات بكل ذلك ، من خلال برامج تستضيف أساتذة وخبراء في مجالات علم النفس والإعلام والتربية .
- إعطاء برامج الأطفال مساحة مناسبة على الخريطة البرامجية بما يتلاءم مع الوزن العددي لشريحة الأطفال في المجتمع .
- يجب أن تتكامل برامج الأطفال في القناة الواحدة معاً في أهدافها ولا تكرر بعضها من ناحية ، وأن تتكامل مع برامج الأطفال في القنوات الفضائية العربية من ناحية أخرى ، وذلك من خلال التنسيق البرامجي بين القنوات الفضائية من خلال لجنة تجتمع بصفة دورية ، على أن تكون على دراية بالمضامين العربية الفضائية من ناحية ومنفتحة على الثقافات العالمية من ناحية أخرى .

- مراعاة بث البرامج والمواد الموجهة للأطفال في "أوقات ذروة المشاهدة" ، حتى تؤدي الهدف المطلوب منها من ناحية ، وحتى ينخفض تعرض الأطفال للمواد المعدة للكبار التي تشكل خطراً شديداً على قيمهم وأفكارهم من ناحية أخرى .

التوصيات الخاصة بالبحوث المستقبلية

لما كان من الطبيعي أن يقف كل بحث علمي عند حدود معينة ، حيث إن الباحث الفرد لا يستطيع أن يحيط في بحثه بكل المتغيرات والعوامل المختلفة ، فإن هذه الدراسة ركزت على علاقة الطفل المصري بالقنوات الفضائية العربية .

وهكذا ، فإن هذه الدراسة بقدر ما تنتهي إليه من نتائج ومقترحات ، فإنها تثير بعض الموضوعات التي تصلح بحوثاً مستقبلية ، منها :

- علاقة الطفل في الريف بالقنوات الفضائية ، بعد أن بدأ يزداد إقبال الريفيين على اقتناء أجهزة استقبال القنوات الفضائية .
- علاقة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بالقنوات الفضائية العربية .
- إجراء دراسات تحليلية للجوانب المعرفية التي تقدمها برامج الأطفال في القنوات الفضائية العربية والأجنبية العامة .
- إجراء دراسات تحليلية وميدانية حول قنوات الأطفال المتخصصة العربية والأجنبية، ودورها في تنمية الجوانب المعرفية والمهارات الاجتماعية عند الأطفال .
- إجراء دراسات على القائمين بالاتصال في قنوات الأطفال العربية ؛ لرصد احتياجاتهم التدريبية وأهم المشكلات التي تواجههم .
- إجراء دراسات تجريبية حول أثر مشاهدة الأطفال للمواد المعدة للكبار بالقنوات الفضائية العربية على اتجاهاتهم نحو العنف .
- إجراء دراسة ميدانية حول العوامل التي تتحكم في إنتاج وتسويق برامج الأطفال والرسوم المتحركة على المستوى العربي .
- إجراء دراسات تحليلية لمعرفة مدى الاهتمام بفئات الأطفال المهمشين في القنوات الفضائية العربية العامة والمتخصصة للطفل .

سلوك المراهق
قراءات وتفسيرات

إليزابيث إريس
ترجمة : مروة هاشم *

تعتبر المراهقة من أهم المراحل التي تمر في حياة الإنسان ، فهي فترة النمو التي تقع ما بين الطفولة والنضوج ، وتعرف بالتغيرات البيولوجية والاجتماعية والثقافية. وقد اهتم العديد من العلماء والباحثين بدراسة هذه المرحلة ومحاولة تفسير سلوك المراهق ، وظهرت الدراسات والمؤلفات العلمية التي تتناول هذه المرحلة. ونستعرض في الصفحات التالية كتاب "سلوك المراهق .. قراءات وتفسيرات" أو .. Adolescent Behavior Readings and Interpretations للمؤلفة إليزابيث إريس Elizabeth Aries الصادر عام 2001 ويقع في 580 صفحة.

يضم هذا الكتاب ثلاثة أجزاء : الأول عن العوامل المؤثرة في سلوك المراهق ، والثاني عن نمو الهوية الشخصية والاجتماعية للمراهق ، والثالث عن السياق الاجتماعي والقضايا الاجتماعية المعاصرة. يتعرض الجزء الأول من الكتاب للقضايا الرئيسية التي تؤثر في سلوك المراهق ، حيث يناقش الفصل الأول والثاني تأثير كل من السياق التاريخي والثقافي في سلوك المراهق من خلال استعراض تجربة المراهقة خلال القرون الماضية في مجتمعات مختلفة ، ويتناول الفصل الثالث والرابع تأثير كل من التغيرات الفسيولوجية للبلوغ Physiological changes of puberty ونمو القدرات المعرفية الجديدة Development of new cognitive capabilities في سلوك المراهق. وفيما يلي عرضًا موجزًا لأهم النقاط التي تناولتها فصول هذا الجزء :

* المجلس العربي للطفولة والتنمية .

إن الفترة التي تقع ما بين مرحلة الطفولة ومرحلة النضوج ، أي مرحلة المراهقة، تتحدد وتتشكل بناء على الظروف الاجتماعية التي يعيش فيها المراهق. فعلى سبيل المثال هناك اختلاف كبير بين المراهقين الأمريكيين في القرن الحادي والعشرين ونظرائهم في القرن الثامن عشر ؛ حيث كان المجتمع الأمريكي مجتمعاً زراعياً ينتشر سكانه في مجتمعات قروية، ومن ثم عكست حياة المراهقين في ذلك الوقت أنماط حياة الشباب المزارعين الذين يعملون في مزارع آبائهم ، وتعلموا منهم مهنة الزراعة ، وتدربوا عليها. وكانت أدوارهم المستقبلية واضحة بالنسبة لهم منذ طفولتهم ، وكانت الدراسة تأتي في أشهر الشتاء بعد الانتهاء من الزرع والعلف والحصاد. ونظراً للتغيرات التي حدثت في القرن التاسع عشر – نتيجة زيادة التحضر المرتبط بالصناعة – لم يعد الآباء قادرين على الاستمرار في رسم حياة أبنائهم واختيار أدوارهم وأصدقائهم وأماكن إقامتهم ، وأصبح الأبناء هم أصحاب القرار. ومع بداية القرن العشرين أصبح التعليم إلزامياً ، ومن ثم انفصلت حياة المراهقين عن حياة آبائهم ومجتمعاتهم الريفية ، وانخفضت مساهمة ومشاركة المراهقين في المجتمعات التي يعيشون فيها ، وأصبحوا مستهلكين بعد أن كانوا من المنتجين في السابق. ونستخلص من ذلك أن دراسة السياق التاريخي تساعد على التحقق من العوامل الاجتماعية التي تشكل التجربة الاجتماعية وسلوك المراهقين.

من الدراسات التي تضمنها هذا الجزء دراسة ديفيد باكين بعنوان "المراهقة في أمريكا : من فكرة إلى حقيقة اجتماعية" أو Adolescence in America from Idea to Social Fact التي برهن فيها على أن مشكلة المراهقة ظهرت في أمريكا بنهاية القرن التاسع عشر ، نتيجة تحول المجتمع الزراعي إلى مجتمع صناعي متحضر ، وأوضح أن هناك ثلاث حركات اجتماعية ظهرت في الفترة 1890 – 1920 وكان لها أكبر الأثر في تشكيل المراهقة التي نراها اليوم ، وهي : التعليم الإلزامي Comulsory Education ، تشريع عمل الأطفال Child Labor Legislation ، تنظيم الإجراءات القانونية المنفصلة الخاصة بالأحداث Separate Legal Procedures for Juveniles . كما احتوى هذا الجزء أيضًا على دراسة مايكل متيرير Michael Mitterauer بعنوان "البلوغ – المراهقة – الشباب" أو "Puberty - Adolescence - Youth"؛ حيث تناول فيها علاقة النمو السيكولوجي والبيولوجي Psychological and biological development للمراهقين

بالظروف التاريخية والاجتماعية المتغيرة ، ويوضح أن النمو السيكولوجي يعتمد بشكل كبير على الظروف الاجتماعية المعاصرة.

تناول هذا الجزء أيضاً البعد الثقافي لمرحلة المراهقة ، وأوضح أن كثيراً من الباحثين يصفون هذه المرحلة بالذات بالتوتر والضغط الشديد ، وأشار إلى دراسة قامت بها عالمة الأنثروبولوجيا مارجريت ميد Margaret Mead عام 1924 ، وتكونت عينة الدراسة من 50 مراهقة في جزيرة ساموا. أوضحت ميد من خلال هذه الدراسة أن مرحلة المراهقة في تلك الجزيرة لا تتميز بالتوتر أو الضغط الشديد ، وبذلك أثبتت أن مرحلة المراهقة تتحدد على أساس العلاقة الاجتماعية والثقافية بين المجتمع والمراهق ، ولا تنبع من الخصائص النفسية للفرد في هذه المرحلة. وبالمثل أوضحت الدراسات التي قام بها علماء الأنثروبولوجيا الآخرون أن مرحلة المراهقة في المجتمعات الصناعية تختلف كثيراً عن المجتمعات غير المتقدمة صناعياً ، حيث إن المراهقين بالمناطق غير الصناعية لا يقضون أغلب أوقاتهم في المدارس أو في التعامل مع نظرائهم ، بل يقضونها مع الناضجين وآبائهم وأقاربهم.

يضم الفصل الثاني من هذا الجزء ثلاث دراسات تتناول أثر البيئة الثقافية في تكوين شخصية المراهق ، وهي: دراسة روث بينديكت Ruth Benedict "الاستمرارية وعدم الاستمرارية في التطبيع الثقافي"، أو "Continuities and Discontinuities in Cultural Conditioing"، ودراسة "نظرة إلى المراهق عبر ثقافات اجتماعية" ، أو "Looking at Adolescent Aross Social Cultures" ، ودراسة جيمس كوت بعنوان "بلوغ سن الرشد في ساموررا المعاصرة" ، أو "Coming of Age in Contemporary Samoa".

تناول هذا الجزء النمو البيولوجي للمراهقين موضحاً أن البلوغ يعتبر إحدى السمات المهمة لبداية مرحلة المراهقة ، وهو عبارة عن سلسلة من التغيرات البيولوجية المتعاقبة التي ينتج عنها ظهور العلامات الجنسية الثانوية واستكمال القدرة على الإنجاب والتناسل. وهناك فروق فردية كبيرة في توقيت التغيرات الفسيولوجية العديدة. وقد أثبتت الأبحاث أن توقيت النضج الجسدي للمراهق – مقارنة بالأقران – يؤثر في كثير من الأحيان في سلوك الشباب ونظرتهم السيكولوجية أكثر من تأثيره في الحالة الجسدية ذاتها.

هناك اعتقاد شائع أن الهرمونات الثائرة والعنيفة Raging Hormones هي التي تتحكم في سلوك المراهق، وعلى وجه الخصوص لها تأثير في عدوانية ومزاج وانفعال المراهق ورغباته الجنسية. وأوضحت الدراسات التي تم إجراؤها مع الآباء والمعلمين أنهم يعتقدون أن التغيرات الهرمونية تجعل مرحلة المراهقة المبكرة من أصعب مراحل الحياة. ومن المدهش أنه حتى مطلع الثمانينيات لم يتم إجراء دراسات عن تأثير الهرمونات في سلوك المراهق. وعلى الرغم من الاتجاه الحديث حالياً لإجراء تلك الدراسات ، فإن تنفيذها ليس بالأمر السهل ؛ ذلك لأنه من أجل استعراض العلاقة السببية بين الهرمونات والسلوك بطريقة تجريبية يجب التلاعب في مستويات الهرمون للمراهق أولاً ، ويتم بعدها دراسة وبحث تأثير ذلك في بعض سلوكياتهم المحددة ، مثل المزاج أو الجنس. وبالتأكيد تعتبر مثل هذا الدراسات دراسات غير أخلاقية ، ومن ثم فإن الدراسات البحثية كافة ، التي تم إجراؤها ، لا تعتبر دراسات تجريبية. وعلى ذلك فإنه في الوقت الذي توضح فيه الدراسات وجود نوع من التداخل بين مستويات الهرمون والسلوك، ربما لا تكون تلك الهرمونات هي السبب الحقيقي وراء تلك السلوكيات .

وبالمثل يصعب دراسة نظام إفراز الغدد الصماء ، حيث إنه يتكامل ويتفاعل مع الهرمونات ، وربما تكون التأثيرات الهرمونية الممكنة في السلوك نتيجة مجموعة مختلفة من الهرمونات ، وليست نتيجة لهرمون واحد بالتحديد . وعلى ذلك فإن دراسة أي تأثير هرموني تحتاج إلى البحث في كل من تأثير الهرمونات الشخصية وتأثير مجموعة متعددة من الهرمونات ، بالإضافة إلى التغيرات العشوائية التي تحدث في مستويات الهرمون خلال اليوم واختلاف مستويات الهرمون أثناء الدورة الشهرية بالنسبة للفتيات ، وتنخفض كثافة هرمونات المراهقين في الصباح مقارنة بكثافة الهرمونات في المساء ، ولكن تميل الدراسات إلى استخدام مقاييس عند نقطة مفردة من الوقت أثناء اليوم بدلاً من استخدام عينات متعددة خلال اليوم الكامل .

ويجب أن تعتمد الدراسات النموذجية على قياسات متكررة للهرمونات والسلوك للأفراد أنفسهم ، بالتحديد أي تغيرات تحدث في السلوك نتيجة ارتفاع أو انخفاض الهرمون. والواقع أن أغلب الدراسات لم تقم بذلك. وتختلف نتائج الدراسات اعتماداً على الطريقة التي تم بها قياس مستويات الهرمون ، ولم يتم التوصل إلى أفضل طريقة لتحديد

كثافة الهرمون. وبينما تعتبر مقاييس الدم لكثافة الهرمون هي الأكثر دقة ، يصبح من الصعب الحصول على قياسات الدم لعينات كبيرة من المراهقين ، وقامت بعض الدراسات بتحديد كثافة الهرمون من خلال اللعاب أو البول.

وهناك صعوبة أيضاً في فصل تأثيرات الهرمونات في السلوك عن المتغيرات الأخرى. إن التغيرات الفسيولوجية في البلوغ تصاحبها تغيرات نفسية لكل من المراهقين والمحيطين بهم. فمع بداية البلوغ وبروز العلامات الجنسية الثانوية يبدأ المراهق في التفكير في ذاته بشكل مختلف وتكوين صورة ذاتية جديدة ، كما ينمو لديه الشعور بالذات والتركيز على الذات. وبالمثل تختلف استجابات الآباء والأقران والآخرين للأشخاص بعد البلوغ عن استجاباتهم قبل البلوغ ، كما أنهم يتوقعون اختلاف سلوكياتهم. وعلى ذلك فإن الهرمونات تتسبب في حدوث بعض التغيرات الجسدية ، ثم تصبح تلك التغيرات حافزاً لردود فعل الآخرين واختلاف توقعات سلوكياتهم ، وربما تكون تلك المتغيرات هي السبب الرئيسي وراء سلوك المراهقين الذي نرجعه إلى الهرمونات. ومن الصعب فصل التغيرات الفسيولوجية في مرحلة البلوغ عن العوامل والأحداث الاجتماعية التي تتغير في بداية مرحلة المراهقة ، حيث إن مستويات الهرمون تعتمد بشكل كبير على العوامل الاجتماعية ، مثل النوم والتغذية والنشاط الجنسي وممارسة الرياضة.

وبناء على كافة التعقيدات السابقة ، فمن المتوقع أن تختلف وتتناقض نتائج الأبحاث التي تم إجراؤها على تأثيرات الهرمونات في سلوك المراهق ؛ لذا يجب توخي الحذر عند تشجيع الادعاء بأن المراهقين ضحايا للهرمونات الثائرة والعنيفة ، فما زالت هذه القضية بحاجة إلى المزيد من البحث والدراسة . والحقيقة الواضحة أن النضوج الفسيولوجي وتوقيته له تأثير في الطريقة التي ينظر بها المراهق إلى هويته وعلاقته بالآخرين ، والطريقة التي يعامله بها الآخرون.

تناول هذا الجزء أيضاً نمو القدرات المعرفية الجديدة لمرحلة المراهقة ، حيث يلقي الضوء على نظرية جان بياجيه Jean Piaget الذي يرى أن هناك تحولاً يحدث في بداية مرحلة المراهقة من التفكير الإجرائي العملي Concrete Operational Thought إلى التفكير الإجرائي الشكلي Formal Operational Thought ، ويجعل التفكير الشكلي المراهق قادراً على التفكير بصورة مجردة وتكوين افتراضات عكس الحقائق ، والتفكير في

جميع الحلول الممكنة لحل المشكلة ، واختبار صحة وإمكانية تنفيذ كل حل على حدة. ومن خلال التفكير الشكلي يدرك المراهق أن الاعتقاد ليس حقيقة مؤكدة ، ولكنه مجرد افتراض. ويترتب على اكتساب التفكير الشكلي نتائج مهمة بالنسبة للطريقة التي يفكر بها المراهق في ذاته وأقرانه وأبويه والمشاكل الأخلاقية. وقد أوضح إريك إريكسون Erik Erikson أن أزمة الهوية تحدث في هذه المرحلة لأن اكتساب قدرات معرفية جديدة تجعل المراهق قادراً على التفكير في ذاته بصورة مختلفة ، أثناء مرحلة المراهقة يبدأ الفرد في التفكير بصورة مجردة في صورته في الماضي وصورته الحالية والصورة التي يرغب أن يكون عليها في المستقبل ، ويكمل المراهق العناصر المتعددة للهوية ، ويضعها في كيان واحد متسق بما يتماشى مع الأدوار والفرص الاجتماعية .

وبمجرد اكتساب التفكير الشكلي ، تختلف نظرة المراهق واستجاباته للوالدين ، حيث تتحول صورتهما المثالية التي كانت موجودة لديه في مرحلة الطفولة وإيمانه بالقوة المطلقة التي يملكونها ، لتصبح صورتهما في هذه المرحلة مجرد أفراد معقدين لديهم نقاط قوة ونقاط ضعف ، ويمتلك المراهقون القدرة على الدخول في مناقشات معقدة وجدل مع آبائهم يصل في كثير من الأحيان إلى التحدي ، فعلى سبيل المثال عندما يطلب الآباء من الطفل البالغ من العمر سبعة أعوام أن ينام في الساعة التاسعة مساء ، قد يعترض الطفل ويتذمر، ولكن تختلف استجاباته كثير عن المراهق الذي يطلب منه العودة إلى المنزل قبل منتصف الليل.

بالإضافة إلى ذلك ، يؤثر التفكير الشكلي في الطريقة التي يفكر بها المراهق في القضايا الأخلاقية ؛ حيث ينمو لديه الوعي أن تعريف المجتمع للصواب والخطأ أمر نسبي ، فهو مجرد تعريف واحد من العديد من التعريفات الممكنة. فيرى المراهق أن المجتمع يوافق على وضع بعض القوانين المحددة ، ولكنه يوافق أيضاً على تغيير تلك القوانين. فبدلاً من تأييد واتباع تقاليد المجتمع ، يبدأ المراهق في الارتياب في تعريفات الصواب والخطأ. يناقش هذا الجزء تأثير نمو القدرات المعرفية الجديدة في ثلاثة جوانب : الأنظمة العقائدية للمراهق ، مركزية الذات للمراهق Adolescent egocentrism، ومفهوم الذات للمراهق Adolescent self-concept .

يركز الجزء الثاني من الكتاب على نمو الهوية الشخصية والاجتماعية للمراهق ،

ويضم خمسة فصول تركز على بعض النقاط المهمة ، منها:

ركز هذا الجزء على الإسهامات التي قدمها إريك إريكسون لتوضيح تكوين الهوية ، وتعتبر أفكاره النظرية الأساس الذي يتم الرجوع إليه عند دراسة نمو الهوية. وتعتمد نظرية إريكسون لنمو الفرد على أن النمو يحدث في سلسلة من ثماني مراحل للنمو السيكولوجي eight stages of psychological development، ويصف كل مرحلة بأنها أزمة معيارية normative crisis ترتكز حول صراع بين قطبين متناقضين ، أحدهما إيجابي والآخر سلبي. وبالنسبة لـ إريكسون الأزمة لا تعني المصيبة أو المشكلة ، ولكنها تعني نقطة تحول أو مرحلة محورية في حياة الفرد. وتترك كل مرحلة من المراحل الثمانية بصمتها في شخصية الفرد، وتساهم في شعوره بالهوية.

وتركز الأزمة الأولى على الثقة في مقابل انعدام الثقة. يعتمد الأطفال كلية في تلبية احتياجاتهم على من يقومون برعايتهم ، والتغلب على شعورهم بالضعف والاعتماد على الآخرين ، يحتاج الأطفال إلى الاطمئنان لأن احتياجاتهم سيتم تلبيتها بصورة دائمة ومنتظمة ، والثقة لدى إريكسون تعني أن ننمي لدى الطفل شعوره بالثقة في الآخرين ، أي اطمئنان الطفل الداخلي لأن هناك من يقوم بتلبية احتياجاته باستمرار. فإذا تمت العناية بالطفل ورعايته بصورة جيدة ، سيولد لديه الشعور بالثقة فيمن يقومون برعايته ، أما إذا حدث العكس ، يسيطر على الطفل شعور بعدم الثقة في الآخرين ، ولن تتولد لديه الرغبة في اكتشاف العالم من حوله أو إقامة العلاقات مع الآخرين.

وتركز الأزمة الثانية على الاستقلال Autonomy في مقابل الخجل والشك. في هذه المرحلة تنمو لدى الأطفال بعض الرغبات المستقلة التي يرغبون في تحقيقها بأنفسهم وبطريقتهم الخاصة ، وفي الوقت نفسه لا تتوافر لديهم المهارة المطلوبة لإجراء وتنفيذ كافة الأشياء بمفردهم. ويكون الصراع في هذه المرحلة بين الشعور بالاستقلال والقدرة على الاعتماد على الذات ، والشعور بالخجل والشك ، الشعور بعدم الاستعداد الكافي للتعرض للأشياء. في هذه المرحلة يجب أن يقوم القائم برعاية الطفل بتحقيق التوازن بين تجنب التحكم الزائد في الطفل لكي يتمكن من ممارسة الاستقلال ، وتقديم السيطرة الخارجية الكافية التي تجعل الطفل يحتفظ بتقديره لذاته ويتجنب الشعور بالخجل والشك.

تركز الأزمة الثالثة على المبادرة في مقابل الشعور بالذنب . في هذه المرحلة يكون

الطفل قادراً على الوثوق في ذاته ، وتتضمن المبادرة القيام بمهمة معينة والتخطيط لها ، ويعاقب الطفل ذاته على المبادرة بالشعور بالذنب ، ويشعر الطفل بالذنب حين يقوم ببعض التصرفات باستخدام رغبته الاستكشافية أو قدراته العقلية ، وفي بعض الأحيان يشعر الطفل بالذنب بسبب الأهداف التي يفكر في تحقيقها دون حتى أن يحاول تنفيذها في الواقع. يجب أن يتعلم الطفل المبادرة دون أن ينشغل كثيراً بالإحساس بالذنب. وتركز المرحلة الرابعة (التي تحدث في سنوات التعليم الابتدائي) على التصنيع في مقابل التبعية ؛ حيث ينمو لدى الطفل شعور بالقدرة على العمل والتصنيع ؛ لأنه اكتسب المهارات اللازمة للعمل داخل المجتمع واتباع القواعد والتعاون مع الآخرين ، كما اكتسب أيضاً التقدير من خلال الأشياء المُنتجة. وتعتبر التبعية الخطر الذي تمثله هذه المرحلة ، فهي إحساس بعدم الكفاءة ، هل يستطيع الفرد القيام بالعمل أم لا ؟ هل تتوافر لديه القدرة على إنتاج الأشياء التي يعتبرها المجتمع جيدة ومفيدة ؟

وقد وضع إريكسون أزمة الهوية في مقابل ارتباك الهوية Identity confusion في مرحلة المراهقة ؛ فبينما يبدأ الشعور بالهوية خلال مرحلة الطفولة ، يصل إلى ذروته في مرحلة المراهقة نتيجة لنمو النضوج الجنسي والقدرات المعرفية الجديدة التي تمكن المراهق من التفكير في الكثير من الاحتمالات بطريقة تلقائية وتكوين صورة للذات في الماضي ، وصورة الذات الحالية ، والصورة المستقبلية التي يمكن أن يكون عليها. وترتبط الهوية بوجود شعور من الاستمرارية والتوافق والتوحد الداخلي .

وحدد إريكسون ثلاث مراحل أخيرة للنمو ، هي : الارتباطات الحميمة في مقابل العزلة، التوالد في مقابل الركود Generativity versus Stagnation والتكامل في مقابل اليأس Integrity versus Despair . بعد أن يولد لدى الشخص الشعور بالهوية يكون مستعداً لإقامة الارتباطات الحميمة مع الآخرين دون أن يشعر بالخوف من فقدان هويته الذاتية. ويؤدي عزوف الفرد عن إقامة العلاقات والارتباطات الحميمة مع الآخرين إلى وقوعه فريسة للعزلة داخل الذات . ويتضمن التكاثر بناء وإرشاد الجيل القادم من خلال تربية وتنشئة الأطفال والاهتمام بالعائلة والأقارب والعمل على جعل العالم مكاناً أفضل من خلال إنتاجية الفرد وإبداعه. والركود شعور بالتقيد داخل الأسرة والأطفال والمهنة وعدم القدرة على الاهتمام بهم. ويتضمن الاندماج قبول حياة الفرد والشعور بأن الإنسان قد

اجتاز الأزمات السابقة بنجاح معقول ، ويمكن أن يشعر بالرضا عندما ينظر إلى الوراء. واليأس هو شعور الإنسان أنه كان يجب عليه عمل الأشياء بصورة مختلفة ، وأنه أضاع الكثير من الفرص ، وكان يجب عليه اختيار أشياء أخرى تختلف عن الخيارات التي قام بها ، وأن الوقت المتاح إليه قصير ، ولا مجال لعمل الأشياء بصورة مختلفة .

وتعتبر الطبقة الاجتماعية من العوامل التي تشكل حياة المراهق ، كما تضع الكثير من القيود على حياة الأفراد التي يجب أن يتكيفوا معها خلال رحلة حياتهم. وتساهم الطبقة الاجتماعية في رسم حياة الأطفال والمراهقين ؛ حيث يمتد تأثيرها على الأطفال من خلال عائلاتهم وسمات المناطق والمجتمعات التي يعيشون فيها. وتؤثر الظروف الاقتصادية الصعبة وعدم استقرار التوظيف وانخفاض مستوى دخل الأسرة في اختيار المنطقة التي تعيش فيها الأسرة ، وتجبرها على اختيار السكن في المناطق الفقيرة والأحياء العشوائية ؛ حيث تنتشر المخدرات والعنف والجريمة ، كما يصعب إيجاد نماذج الأدوار الإيجابية في تلك المناطق ، ويندر وجود المدارس الجيدة. وبالمثل تؤثر الظروف الاقتصادية الصعبة على عاطفة الآباء تجاه الأبناء ، وتمثل تهديداً لتقدير واحترام الآباء الذين لا يستطيعون توفير نفقات المعيشة اللازمة للأسرة . إن القلق والانفعال والضغط الذي يشعر به الآباء يؤثر في سلوكياتهم ، ويزيد من الخلافات العائلية وسوء معاملة الأطفال .

وتؤثر الطبقة الاجتماعية على فرص حصول الطفل والمراهق على التعليم ومستوى التحصيل الدراسي . فعندما ينشأ الطفل في طبقة اجتماعية متوسطة يلتحق بالمدرسة وهو لديه فكرة عامة عنها ، إلى جانب بعض المهارات التي اكتسبها في محيط الأسرة من خلال قراءة بعض القصص أو تعرُّف المواد المطبوعة في المنزل ، وزيارة بعض المتاحف ومشاهدة الأفلام . ومثل هذه الأشياء تزيد من مستوى تحصيلهم الدراسي. وبالتأكيد يفتقد أطفال الطبقة الفقيرة مثل هذه العوامل ، إلى جانب أن بعضهم ينتمون إلى طبقة الأطفال العاملة، ويلقى عليهم اللوم لضعف مستواهم الدراسي وقدرتهم على التعلم وغياب الدافع لديهم.

أما الجزء الثالث من الكتاب ، فيركز على السياق الاجتماعي وبعض القضايا الاجتماعية المعاصرة . تناولت فصول هذا الجزء الدور الذي تلعبه الأسرة وجماعات الأقران والمدرسة في تشكيل سلوك المراهق ، كما تعرضت إلى العنف وحمل المراهقة ، واضطرابات الأكل . وفيما يلي بعض النقاط المهمة التي تناولتها فصول هذا الجزء:

تناول الباحثون الدور الذي تلعبه الأسرة في حياة المراهق وعلاقتها المباشرة بما يصدر عنه من سلوكيات بطرق مختلفة ، فركز بعض الباحثين على انشغال الأسرة بصراعها مع قضايا الحياة اليومية ومتطلباتها الصعبة ، وتفاعل تأثير ذلك الصراع مع استجاباتهم لأبنائهم المراهقين . وركز بعض الباحثين الآخرين على دراسة الأساليب التي يتبعها الآباء في تربية أبنائهم ، وتأثيرها على تكوين شخصية المراهق ونمو شخصيته وهويته الذاتية. وترجع أهمية دراسة طبيعة التفاعل الذي يحدث بين الأسرة والمراهق إلى صلته الوثيقة بتورط المراهق في أعمال العنف والانضمام إلى العصابات وتطور اضطرابات الأكل.

وقد ركزت أغلب الأبحاث على فهم تأثير التغيرات التي تحدث للكيان الأسري في نمو المراهق ، نتيجة ارتفاع معدلات الانفصال والطلاق وتأثر المراهق بالحياة مع زوجة الأب أو زوج الأم . وأثبتت الأبحاث أن الخصائص الديموجرافية تؤثر على الأسلوب الذي يتبعه الآباء في تربية أبنائهم ، وخاصة ظروفهم الاقتصادية ، حيث إن الأسر التي تعاني الصعوبات الاقتصادية وعدم الاستقرار في العمل تكون أكثر عرضة للانفصال والطلاق وإساءة معاملة الأطفال وإهمالهم. وتنعدم قدرة الآباء الذين يعانون الإحباط واليأس والضغوط على تشجيع أطفالهم وتوجيههم والاشتراك معهم في الأنشطة المشتركة.

تلعب جماعات الأقران دوراً كبيراً ومهماً في حياة المراهق ، وتساهم في نموه الاجتماعي والسيكولوجي ، حيث إن أغلب الأنشطة التي يقوم بها المراهق تركز على الأقران ، ويلجأ إليهم لطلب النصيحة في الأمور التي تواجهه في الحياة اليومية ، وخاصة تلك التي تتعلق بالعلاقات الغرامية والتجارب الشخصية والأمور الجنسية. إن الأقران يمثلون مصدرًا أساسياً للدعم العاطفي بالنسبة إلى المراهق ، كما يشعر المراهق أن الأقران يفهمونه بشكل أفضل من الآباء .

هناك العديد من الاتجاهات النظرية المختلفة التي تناولت علاقات الأقران ، فترى أنا فرويد أن المراهق يصارع من أجل الانفصال عن والديه ، وللتكيف مع تلك الخسارة الكبيرة يلجأ إلى أشخاص جدد ، ويبدأ في تكوين علاقات صداقة وعلاقات عاطفية. ومن وجهة نظر التحليل النفسي تستمد علاقات الأقران أهميتها من الاحتياج إلى التخلي عن الروابط العاطفية العميقة التي تربط بين المراهق ووالديه ، لذا يتم تحويل تلك الطاقة العاطفية إلى

علاقات أخرى. وبالنسبة إلى علم النفس الاجتماعي ، يرى إريك إريكسون أن علاقات الأقران تلعب دوراً مهماً في تكوين الهوية. وقد اتجهت الأبحاث إلى دراسة العناصر المختلفة لعلاقات الأقران ، مثل جماعات الأقران وثقافات الأقران وإنهاء الصداقات والعلاقات العاطفية. وعادة ما ينظر إلى جماعات الأقران على أنها قوة سلبية ؛ نظراً لقوتها وحساسيتها المفرطة ، وعدم مطابقة أنماط سلوكياتهم مع السلوكيات المعتادة والمتعارف عليها لدى آبائهم ؛ مما يعرضهم للخطر.

والبعض ينظر إلى علاقات الصداقة القوية بين الأقران على أنها تساهم بشكل كبير في النمو الاجتماعي للمراهق ؛ حيث تتميز أغلب الصداقات القوية بين المراهقين بالتفاهم المشترك ، وقبول واحترام آراء الآخرين المختلفة ، ومناقشة عدد كبير من الموضوعات والقضايا والتفتح. وبالمثل كما تبدأ علاقات الأقران والصداقات في الظهور في مرحلة المراهقة ، تظهرُ أيضاً العلاقات العاطفية لأول مرة ، حيث يساهم النضوج والبلوغ في إيقاظ الرغبات والاهتمامات الجنسية ؛ مما يؤدى إلى الاهتمام بتكوين العلاقات العاطفية والجنسية. ولا تتصف تلك العلاقات العاطفية بالاستقرار ، ولكنها توضح التحول من مرحلة المراهقة إلى مرحلة النضوج .

تضمنت الأجزاء الثلاثة لهذا الكتاب دراسات كاملة تدور حول المحاور التي تتعرض لها فصوله ، إلى جانب عناوين بعض المواقع الإلكترونية المقترح الاطلاع عليها. وقد رأينا عرض بعض منها ؛ لإتاحة الفرصة للرجوع إليها عند الحاجة :

أولاً الدراسات :

1- Reed Larson and Maryse H. Richards (1994), "Adolescents: Lives of Emotional Flux".

2- Mary A. Carskadon, Cecilia Vieira, and Christine Acebo (1993), "Association Between Puberty and Delayed Phase Preference".

3- Jerome Kagan (1971), "A Conception of Early Adolescence".

4- Laurence Steinberg (1988), "Reciprocal Relation Between Parent-Child Distance and Pubertal Maturation".

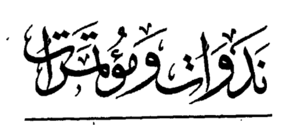
5- David Elkind (1967), "Egocentrism in Adolescence".

6- Susan Harter (1999). "The Normative Development of Self-Representations During Adolescence".

7- Erik H. Erikson (1968), "Identify Confusion in Life History".
8- James E. Marcia (1994), "The Empirical Study of Ego Identity".
9- William E. Cross Jr. (1995), "In Search of Blackness and Afro-centricity: The Psychology of Black Identity Change".
10- Jean S. Phinney and Doreen A. Rosenthal (1992), "Ethnic Identity in Adolescence: Process, Context and Outcome".
11- LeAlan Jones and Lloyd Newman (1997), "Our America: Life and Death on the South Side of Chicago".
12- Linda M. Burton (1997), "Ethnography and the Meaning of Adolescence in High-Risk Neighborhoods".

ثانياً المصادر الإلكترونية :

1- http://www.charterfriends.org/adolescence.html.
2- http://webster.commnet.edu/hp/PAGES/DARLING/connections/violato.htm.
3- http://www.mead2001.org
4- http://people.goplay.com/iiviv/
5- http://parentingteens.about.com/parenting/parentingteens/
6- http://www.personal.psu.edu/faculty/n/x/nxd10/biologic2.htm
7- http://www.upledger.com/wwwboard/messages/229.html
8- http://www.hhdev.psu.edu/hdfs/grad/adoles.htm
9- http://www.personal.psu.edu/faculty/n/x/nxd10/cognition.htm
10- http://www.personal.psu.edu/faculty/n/x/ndx10/identity2.htm
11- http://eric-web.tc.columbia.edu/digests/137.html
12- http://www.apa.org/monitor/julaug99/youth.html
13- http://parentingteens.about.com/parentingtees/msubmenu3.htm
14- http://education.indiana.edu/cas/adol/development.htm



تقرير عن المؤتمر العربي الثالث رفيع المستوى لحقوق الطفل

أ. محمد عبده الزغير

ندوة "نحو مزيد من الحماية لحق المعاق في العمل"

(القاهرة من 2 - 4 ديسمبر /كانون أول 2003م)

دينا حسين الظاهر

تقرير وضع الأطفال في العالم 2004

سهام القواش

تقرير عن المؤتمر العربي الثالث رفيع المستوى لحقوق الطفل

محمد عبده الزغير ✪

انعقد المؤتمر العربي الثالث رفيع المستوى لحقوق الطفل في فندق أبو نواس بتونس ، خلال الفترة من 12 - 14 / 1 / 2004 ، وذلك تنفيذاً للقرار (239) الصادر عن مؤتمر القمة العربية (بيروت ، مارس 2002) ، وبناءً على الدعوة الكريمة من الحكومة التونسية لاستضافة هذا المؤتمر في رحابها ، حيث تم التعاون والتنسيق بين الأمانة العامة للجامعة، والحكومة التونسية ، والمكتب الإقليمي لليونيسيف في التحضير لعقد هذا المؤتمر .

هدف المؤتمر إلى اعتماد " خطة العمل العربية الثانية للطفولة " ؛ كي تسترشد بها الدول الأعضاء في وضع أو مراجعة خططها وبرامجها الوطنية ، وأيضاً كي تعمل مؤسسات العمل العربي المشترك في تطوير أدائها من أجل الإسهام في تحقيق أهداف الخطة .

وتضمن برنامج المؤتمر على مدى اليومين تسع جلسات على النحو التالي :

- الجلسة العامة الأولى : الافتتاح والكلمات .
- الجلسة العامة الثانية : عرض ومناقشة مشروع خطة العمل العربية الثانية للطفولة.
- الجلسة العامة الثالثة : كلمات ورؤساء الوفود .
- الجلسة العامة الرابعة : عرض لملخص التقرير المتعلق بأوضاع الطفل العربي المقدم من اليونيسيف ، وعرض خطة العمل الثانية للطفولة في تونس .
- الجلسة العامة الخامسة : الموائد المستديرة حول موضوعات الخطة .

✪ المكلف بإدارة البرامج بالمجلس العربي للطفولة والتنمية ، ومدير تحرير مجلة الطفولة والتنمية .

- الجلسة العامة السادسة : عرض وثيقة المجتمع المدني وكلمات المنظمات العربية والإقليمية .
- الجلسة العامة السابعة : عرض تقارير الموائد المستديرة .
- الجلسة العامة الثامنة : إقرار مشروع خطة العمل العربية الثانية للطفولة .
- الجلسة العامة التاسعة : عرض البيان الختامي والتوصيات .

شارك في أعمال المؤتمر وفود من (17) دولة عربية ، منهم وزراء وخبراء وممثلو المنظمات الأهلية العربية ، وممثلو النشء العربي اليافع ، بالإضافة على مشاركة ممثلين عن المنظمات العربية والمكاتب الإقليمية لمنظمة الأمم المتحدة ذات العلاقة ، وممثلي المؤسسات الحكومية وغير الحكومية المعنية في الدول المعنية .

بدأت الجلسة الأولى بكلمة ترحيبية من السيدة / نزيهة بنت يدر ، وزيرة شئون المرأة والأسرة والطفولة ، أعقبتها كلمة سعادة السيد / محمد الغنوشي ، الوزير الأول في الحكومة التونسية ، تلتها كلمات الجهات المنظمة ، وهي :

- كلمة السيد / نور الدين حشاد ، نائب الأمين العام لجامعة الدول العربية .
- كلمة السيد / توماس ماكدرموت ، المدير التنفيذي للمكتب الإقليمي لليونيسيف .

وبعدها ألقيت كلمة ممثلي الجهات المشاركة ، وهي :

- كلمة المجتمع وقدمتها السيدة / بهية الحريري .
- كلمة الأطفال اليافعين .

وفي الجلسة الثانية ، تم عرض ومناقشة مشروع خطة العمل العربية الثانية الطفولة للأعوام 2004– 2015 ، والتي احتوت على الآتي :

- مبادئ عامة .
- الأهداف والاستراتيجيات والتدابير :

أولاً : تأمين الصحة والحياة الآمنة ورعاية الطفولة المبكرة .

ثانياً : النماء وتنمية القدرات .

ثالثاً : تمكين جميع الأطفال وبخاصة اليافعون واليافعات من تنمية قدراتهم والمشاركة في تقدم مجتمعاتهم .

رابعاً : الحماية .

خامساً : إجراءات الرصد والمتابعة والتقييم على المستوى الوطني .

سادساً : العمل على المستوى الإقليمي العربي بجامعة الدول العربية والأجهزة المتخصصة ذات الصلة .

وفي ضوء المناقشات ، اتفق على تشكيل لجنة للصياغة ، ولاستيعاب وإدخال التعديلات الأساسية .

وفي الجلسة الثالثة ، تم إلقاء كلمات رؤساء الوفود التالية :

- كلمة الأردن ، وألقاها السيد حمود عليمات ، أمين عام وزارة التنمية الاجتماعية .
- كلمة الإمارات ، وألقاها أ. مطر حميد الطائر ، وزير العمل والشئون الاجتماعية .
- كلمة البحرين ، وألقتها الشيخة هند بنت سليمان آل خليفة رئيس وفد البحرين .
- كلمة الجزائر ، وألقتها الوزيرة السيدة نوارة جعفر .
- كلمة السعودية ، وألقاها معالي السيد محمد بن أحمد الرشيد ، وزير التربية والتعليم .
- كلمة السودان ، وألقتها معالي الوزيرة سامية أحمد محمد ، وزيرة الرعاية والتنمية الاجتماعية .
- كلمة سوريا ، وألقتها معالي الوزيرة سهام دللو ، وزيرة الشئون الاجتماعية والعمل.
- كلمة العراق ، وألقاها السيد الدكتور نوري جعفر اللطيف ، المستشار في وزارة العمل والشئون الاجتماعية .
- كلمة فلسطين ، وألقتها معالي الوزيرة انتصار الوزير ، وزيرة الشئون الاجتماعية والعمل .
- كلمة قطر ، وألقاها معالي الوزير أحمد بن عبد الله آل محمود ، وزير الدولة للشئون الخارجية .
- كلمة لبنان ، وألقاها معالي الدكتور أسعد دياب ، وزير الشئون الاجتماعية .
- كلمة مصر ، ألقتها السفيرة مشيرة خطاب ، الأمين العام للمجلس القومي للطفولة والأمومة .

- كلمة موريتانيا وألقتها السيدة زينب بنت محمد ولد النهاة ، كاتبة الدولة لشئون المرأة .
- كلمة اليمن ، وألقتها السيدة نفيسة الجائفي ، الأمين العام للمجلس الأعلى للأمومة والطفولة .

وفي الجلسة العامة الرابعة ، تم عرض ملخص التقرير المتعلق بالطفل العربي والمقدم من المكتب الإقليمي لليونيسيف ، وبناءً على الملاحظات عليه ، اتفق أن ترسل الدول والمنظمات ملاحظاتها للأمانة الفنية واليونيسيف لإدخالها على التقرير ، ومن ثم توزيعه ، كما تم عرض خطة العمل الثانية للطفولة في الجمهورية التونسية .

وتخصصت الجلسة العامة الخامسة لعقد دوائر مستديرة لإثراء الموضوعات التي احتوتها الخطة ، وهي :

- بداية طيبة لكل طفل .
- تربية وتعليم ضد النوعية للجميع .
- العناية باليافعين .
- حماية الطفولة .
- آليات الرصد والتنفيذ والمتابعة .

وفي الجلسة العامة السادسة ، تم عرض وثيقة ممثل المجتمع المدني ، والتي قدمها د . مسعد عويس ، الأمين العام للمجلس العربي للطفولة والتنمية ، حيث اشتملت على الآتي :

- مقاربة منهجية لخطة العمل .
- الطفل العربي بين مخاطر العولمة وفرصها .
- خصوصية واقع الطفل العربي .
- عناصر خطة العمل مع الطفولة العربية :
  - توفير الرعاية الصحية .
  - توفير التعليم رفيع النوعية .
  - الحماية من الإيذاء والاستغلال والعنف .
  - الحماية من الحروب والاحتلال والحصار .

- تنمية قدرات المراهقين .
- آليات المتابعة والتقويم .

وبعد عرض الوثيقة ، تم التأكد من الوفود على الشكر للمجلس لجهوده في إعداد الوثيقة والأنشطة التي قام بها في متابعة منظمات المجتمع المدني ، وجاءت ملاحظات ثناء من عدد من الوفود ، ومنها البحرين ، وقطر .

وبعد ذلك ، تم إلقاء كلمات المنظمات العربية والدولية ، وقدم أ. محمد عبده الزغير ، المكلف بإدارة البرامج ، كلمة المجلس العربي للطفولة والتنمية ، تلتها كلمات المنظمات التالية :

- منظمة العمل العربية .
- منظمة الأسرة العربية .
- مفوضية المجتمع المدني بجامعة الدول العربية .

كما تم في الجلسة السابعة عرض تقارير الموائد المستديرة ، والاتفاق على استيعابها في إطار الخطة العربية .

وفي الجلسة الثامنة تم إقرار مشروع خطة العمل العربية الثانية للطفولة بعد أن قدمت لجنة الصياغة أبرز الاتجاهات التي ستركز عليها الخطة .

وتم في الجلسة التاسعة عرض البيان الختامي والتوصيات ، وكذلك إعلان تونس ، وبرقيات شكر .

ألقى النشء اليافع بيانهم الختامي ، والذي جاء محصلة لجهود نشاطهم في مؤتمر اليافعين . وفي الختام ألقى سعادة السيد أحمد بن عبد الله آل محمود وزير الدولة للشئون الخارجية في دولة قطر كلمة عن الوفود المشاركة في المؤتمر ، وأعقبتها كلمة موجزة للفنان محمود قابيل ، سفير النوايا الحسنة لليونيسيف .

وفي الختام تم إقرار مناقشة القرارات والتوصيات الصادرة عن المؤتمر ، وهي كالتالي:

القرارات :

- اعتماد الخطة العربية الثانية للطفولة كي تعمل بها الدول الأعضاء ، قدر الإمكان

في وضع أو مراجعة خططها الوطنية ، وكي تقوم مؤسسات العمل العربي المشترك بتطوير أدائها من أجل الإسهام في تحقيق أهداف الخطة .

– دعوة الدول الأعضاء لدراسة مسودة التقرير عن أوضاع الطفولة العربية ومراجعة ما بها من بيانات من قبل الأجهزة المعنية لديها ، وموافاة الأمانة العامة للجامعة واليونيسيف بملاحظاتها في فترة لا تتجاوز الشهر ؛ كي تتمكن الأمانة العامة بالتعاون مع اليونيسيف من إعادة صياغة التقرير في ضوء هذه الملاحظات وإصداره بصورة نهائية قبل منتصف شهر مارس 2004 .

– دعوة المجلس العربي للطفولة والتنمية إلى متابعة تنفيذ " وثيقة منظمات المجتمع المدني في تفعيل الخطة العربية الثانية للطفولة " مع المنظمات غير الحكومية بالدول الأعضاء .

التوصيات :

– دعوة الأمين العام لجامعة الدول العربية لاختيار مفوض لحقوق الطفل العربي من الشخصيات العربية ذي خبرة عربية ودولية في مجال الطفولة ، يتابع أوضاع الأطفال في العالم العربي والتطورات السياسية المؤثرة على حقوقهم وإجراءات حمايتهم ، وتمثيل الجامعة في المحافل الدولية المعنية بحقوق الطفل .

– حماية الطفل والمرأة والأسرة في فلسطين المحتلة وفي الجولان العربي السوري المحتل والجزء المحتل من جنوب لبنان .

ندوة "نحو مزيد من الحماية لحق المعاق في العمل"

(القاهرة من ٢-٤ ديسمبر/كانون أول 2003 م)

دينا حسين الظاهر ✪

يعتبر حق المعاق في العمل من الحقوق الأساسية للمواطن، التي أكدت عليها المواثيق العربية والدولية ، كما اعترفت به معظم الدول وأقرته في سلب دساتيرها.

وعلى الرغم من أن بعض الدول قد استطاعت تشريعياً - على الأقل - توفير بعض الحماية لحق المعاق في العمل ، فإن البعض الآخر ما زال يحتاج إلى بذل المزيد من الجهود لدعم هذا الحق وكفالته في ظل شروط عمل تجعل تشغيل المعاقين أمراً إلزامياً .

لذا فقد ارتأت منظمة العمل العربية بالتعاون مع اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين في جمهورية مصر العربية تنظيم ندوة قومية بعنوان " نحو مزيد من الحماية لحق المعاق في العمل " خلال الفترة 2-4 ديسمبر 2003 م.

هدف الندوة:

1- التعرف على حجم ظاهرة الإعاقة في الوطن العربي، وتحديد تعريف المعوق وأنواع الإعاقة من واقع تشريعات العمل العربية .

2- تحديد احتياجات وأولويات برامج التأهيل والتدريب المهني للمعاقين في البلدان العربية والتعرف على أنشطة وبرامج التعاون العربي والدولي المنفذة في هذا المجال .

3- عرض فكرة معمقة عن تأهيل المعاقين وتدريبهم في المجتمع .

✪ اختصاصي مشاريع بالمجلس العربي للطفولة والتنمية .

4- الوقوف على آليات حماية حق المعاقين في العمل من واقع مستويات العمل العربية والدولية وتحديد أوجه القصور فيها .

5- عرض بعض التجارب الدولية والعربية الناجحة في مجال دعم فرص تشغيل وتأهيل المعاقين .

6- استخلاص مقترحات لدعم وكفالة حق المعاقين في العمل من خلال مستويات العمل العربية الدولية .

- شارك في أعمال الندوة ممثلون عن وزارة العمل والشؤون الاجتماعية في كل من (تونس ، وسوريا ، ولبنان ، والجماهيرية العربية الليبية ، والمملكة العربية السعودية، واليمن) والمجلس الأعلى لشؤون الأسرة بدولة قطر.

- ممثلون عن المنظمات العمالية في كل من (الجزائر وفلسطين وسوريا) .

- ممثلون من المنظمات العربية والإقليمية والدولية ، وذلك على النحو التالي:

  - الأمانة العامة لجامعة الدول العربية .
  - الاتحاد الدولي لنقابات العمال العرب .
  - المنظمة العربية للمعاقين .
  - المجلس العربي للطفولة والتنمية .
  - منظمة التأهيل الدولي .

- ممثلو العديد من الهيئات الوطنية في جمهورية مصر العربية والمعنية برعاية وتأهيل المعاقين في جمهورية مصر العربية في جميع المحافظات.

عقدت الندوة على مدى ثلاثة أيام ، وناقشت المحاور التالية:

1- المفاهيم الأساسية للإعاقة وحجم المشكلة ومتغيراتها .

2- التأهيل المرتكز على المجتمع كاتجاه حديث، ودوره في تفعيل رعاية وتأهيل المعوقين .

3- التأهيل المهني للمعوقين بين النظرية والتطبيق .

4- التأهيل الاجتماعي والتوجيه المهني للمعوقين وإعدادهم للدمج في سوق العمل .

5- تشغيل المعوقين (أهدافه - وسائله - العوامل التي تحد منه - دراسة ميدانية) .

6- آليات حق المعاقين في العمل من واقع مستويات العمل العربية والدولية.

الجلسة الافتتاحية:

واستهلت الجلسة الافتتاحية بكلمة: **الدكتور/ عبد الحميد كمال**

نائب رئيس اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين (ذوي الاحتياجات الخاصة) ؛ حيث أكد فيها على الاعتبارات التالية:

- أن دعامات العملية التأهيلية للمعوقين وذوي الاحتياجات الخاصة ترتكز على ركيزتين أساسيتين ، هما:
- التدريب المهني المستند إلى تقييم حقيقي وواقعي لقدرات المعوقين الحالية .
- إتاحة فرص التشغيل المناسب المتوائم مع ما أعد المعوق له .

كما ناشد سيادته الدول العربية الإفادة من التقنيات الحديثة المتسارعة في العمل التأهيلي والاستفادة من نتائج البحوث وتبادل الخبرات الرائدة، مؤكداً على العمل على تطبيق المبادئ التأهيلية المعاصرة، ومنها أهمية استيعاب واستدماج المعوقين في مجتمعاتهم المحلية وتحقيق الفرص المتكافئة لهم ، مع أهمية مشاركة المعوقين ذاتهم وأسرهم فيما يتخذ من أجلهم من خطط أو خطوات تأهيلية.

تلا ذلك كلمة توجيهية ألقاها **الدكتور/ إبراهيم قويدر ، مدير عام منظمة العمل العربية** طرح فيها تساؤلاً حول كيفية التغلب على الصعوبات التي تعوق تطبيق القوانين والتشريعات والتي تمنح العديد من المزايا والحقوق للمعاقين في عدد كبير من الأقطار العربية في العمل والتشغيل ، ولكن للأسف بشكل نظري ، وحدد أهم تلك الصعوبات:

- الجانب المالي والتكلفة المالية لهذه التشريعات وما تمر به الأن الدول العربية من آثار سلبية للأزمات الاقتصادية العالمية.
- عدم المتابعة في التنفيذ .

وقد أكد معاليه على أن التفكير في وجود آلية لمتابعة تنفيذ هذه التشريعات يشارك فيها المعاقون بكافة فئاتهم في كل قطر عربي سيسهم بدون شك في حل المشاكل التي تواجه التطبيق الفعلي لهذه التشريعات. وقد اختتم حديثه بتوجيه الشكر لكافة الحضور متمنياً لأعمال الاجتماع كل النجاح والتوفيق.

جلسة العمل الأولى

بدأت جلسة العمل الأولى **بمحاضرة الدكتور/ فاروق محمد صادق** ، الأستاذ بجامعة

الأزهر "المفاهيم الأساسية للإعاقة وحجم المشكلة ومتغيراتها" .

ركز فيها سيادته على تقديم المفاهيم الأساسية التي ترتبط بموضوع "الإعاقة" بوجه عام ، خاصة المصطلحات الدولية المتضمنة في نطاق التصنيف الدولي للمعاقين مستعرضاً من خلال ذلك التطور الذي حدث في النظر إلى موضوع الإعاقة خلال القرن الماضي ، وفي تناوله لحجم مشكلة الإعاقة ومتغيراتها ، وتعرض سيادته لمفهوم حجم المشكلة وكيفية الاستفادة من استبيانات مسوح حجم المشكلة في عدة أغراض ، حيث يمكن استخدامها كوسيلة علمية في تطوير الخدمات والبرامج ، وتطوير البحث العلمي في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة ، وعلى وجه الخصوص في تقييم البرامج والخدمات.

تلا ذلك محاضرة **السيد/ جمعة السيد** ، مستشار وخبير تأهيل المعوقين، حول التأهيل المهني للمعوقين بين النظرية والتطبيق، تعرض فيها سيادته إلى المفاهيم الأساسية لعملية التأهيل المهني والهدف منها، مع استعراض لوسائل وأساليب التأهيل المهني والتي أشار سيادته إلى كونها تعتمد على برامج التقويم المهني ، إضافة إلى عملية تحليل العمل.

وفي ختام المحاضرة استعرض معوقات استخدام وتشغيل المعوقين ، سواء ما يتعلق فيها بمواقف المجتمع المحلي أو مواقف أصحاب العمل أو المعوقين : أسرهم ذاتهم. وما يرتبط منها بالمعوقات الاقتصادية أو المعوقات المعمارية، مقترحاً عدداً من الآليات لتسهيل تشغيل المعوقين وخلق فرص عمل لهم، منها التدريب الملائم والمناسب للمعوق، ضرورة توعية صاحب العمل والمعوق ذاته وأسرته ، مع التأكيد على قيام أجهزة الاعلام بدور منطقي وهادف ينقل صورة واقعية عن المعوقين وقدراتهم ، سواء في مراكز التأهيل أو في أماكن العمل.

جلسة العمل الثانية

وقام الأستاذ/ يوسف هاشم إمام، مدير عام اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين (ذوي الاحتياجات الخاصة) بتقديم محاضرة حول (تشغيل المعوقين) ، تناول فيها العلاقة بين التأهيل الاجتماعي للمعوقين وعلاقته بإتاحة الفرصة لهم للمشاركة في النشاط الاقتصادي مستعرضاً في ذلك وسائل التأهيل الاجتماعي وخطواته وعوامل نجاحه.

كما عرض نبذة مختصرة حول أهم المواثيق والاتفاقيات والإعلانات العربية والدولية ذات العلاقة بتأهيل وتشغيل المعاقين متطرقاً في ذلك إلى استعراض أنجح أساليب تشغيل المعاقين وأكثرها فاعلية.

وتضمن الشق الثاني من جلسة العمل **محاضرة للدكتور/ عثمان فراج** أثار فيها سيادته النقاش حول مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة مشيراً إلى أن الموهوبين أصحاب القدرات العقلية العالية والذين يمثلون نسبة حوالي 3٪ من مجموع أفراد المجتمعات النامية لا بد وأن يلقوا الرعاية الخاصة والمتميزة مثلهم في ذلك مثل المعاقون ومن يعانون عجزاً ما مؤكداً على أنه رغم الإنجازات الهائلة التي حققتها الدول العربية خلال العقود الثلاثة الماضية في مجال رعاية وتأهيل المعاقين ، فإنه مع ضخامة حجم المشكلة وارتفاع أعداد المعاقين في الوطن العربي إلى ما يقرب من 40 مليون شخص ، فإن هذه الإنجازات تعتبر مجرد صحوة أو مرحلة تمهيدية لجهد أكبر لا بد وأن يبذل.

بعد ذلك استعرض سيادته المجالات التي يمكن لبرنامج تقويم علمي شامل أن يكون محوراً يقدم وجهة نظر نقدية لكل منها ، سواء في مجال البحوث العلمية والإحصاء ، أو في مجال التعليم والتأهيل (التدخل العلاجي) أو في مجال التشريعات ، وغير ذلك من المحاور ذات العلاقة بتأهيل وتشغيل المعاقين.

جلسة العمل الثالثة

بدأت الجلسة بمحاضرة **الدكتور/ عبد الحميد يوسف كمال** ، الخبير الاستشاري بمنظمة العمل الدولية حول التأهيل المرتكز على المجتمع، كمنهج معاصر لرعاية وتأهيل وتشغيل المعوقين . وقد تناول سيادته في بداية المحاضرة حجم المشكلة من خلال التقديرات العالمية والتي تشير إلى أن نسبة الإعاقة في أي دولة تتراوح بين 10 – 15 ٪ من سكانها ، ثم استعرض الخدمات التأهيلية المؤسسية وبعض سلبياتها وكيفية الحد منها.

تلا ذلك تقديم نبذة عن تزايد الاهتمام العالمي بقضية الإعاقة وكيفية نشأة فكرة التأهيل المجتمعي، والذي تضمن تعريف التأهيل المجتمعي وأهم خصائصه وسماته وعلاقته بالخدمات التأهيلية التي تقدمها المؤسسات الوطنية، ثم وضح سيادته أهم فعاليات برامج التأهيل المجتمعي والعناصر الأساسية التي لا بد وأن تتضمنها مؤكداً على أن هناك العديد من العوامل التي يمكن أن تضمن نجاح تلك البرامج ، ولعل من أبرزها:

– ضرورة التركيز على ما تبقى لدى المعوق من قدرات رغم العجز دون التركيز على العجز ذاته وتمكين أسرة كل معوق على تقبل ابنها ، ومن ثم تقبل المجتمع له ، والتأكيد على إمكانية أن يكون عضواً عادياً مشاركاً في الحياة العادية ؛ مما يحوله إلى طاقة إيجابية.

- استعراض الخطوات المقترحة لتنفيذ فعاليات التأهيل المجتمعي وعلاقته بحماية حقوق المعوقين في التأهيل للعمل، مختتماً محاضرته بمجموعة من المقترحات والتوصيات الهادفة إلى تطبيق فكرة التأهيل المجتمعي على نطاق أوسع.

- اختتمت جلسة العمل الثالثة بمحاضرة **الأستاذ/ خليل أبو خرمة** ، مدير إدارة الحماية الاجتماعية حول آليات حماية حق المعاقين في العمل من واقع مستويات العمل العربية والدولية والتي أكد فيها سيادته على أن دمج المعوقين في المجتمع هو حق من الحقوق الأساسية وأن نجاح هذه العملية يرتبط بتأمين الشروط والظروف الضرورية لجعله قادراً على الاعتماد على نفسه . وقد أولت المنظمة اهتمامها بهذه الشريحة الهامة من الطبقة العاملة وتدريبها وجعلها مؤهلة لتكون طاقة إنتاجية، وفي سبيل ذلك أقر مؤتمر العمل العربي الاتفاقية العربية رقم (17) لسنة 1993 بشأن تأهيل وتشغيل المعوقين، وأن المنظمة تعمل على تفعيل الاهتمام بالمعوقين في كافة الدول العربية.

في الختام ، توصل المشاركون في الاجتماع إلى مجموعة من التوصيات الهامة في هذا الشأن وردت على النحو التالي:

1- تحقيق الحماية الاجتماعية للمعوقين من خلال تشجيع الدراسات الميدانية والبحث العلمي في مواجهة ظاهرة الإعاقة، إعطاء جانب الجهود التطوعية (منظمات- جمعيات) دوراً أساسياً وملموساً في مجالات العمل المختلفة ، وخاصة ما يتصل بالدعم المالي للهيئات وفتح مجالات التدريب والتشغيل كحق ضروري لذوى الاحتياجات الخاصة.

2- الدور الإيجابي للتشريع ، فهو أداة لازمة لتدخل الدولة لحماية بعض الفئات غير القادرة على المواجهة الحقيقية كباقي فئات المجتمع.. لذا تؤكد الندوة على ضرورة تحقيق النظرة الشاملة في تشريعات رعاية وتأهيل المعوقين مع التركيز على عملية التشغيل ، فالعمل هو الدعامة الأساسية لبناء مجتمع تتلاشى فيه أو تقل إلى أبعد الحدود الاتجاهات السلبية للإعاقة.

3- تنظيم دورات تدريبية للعاملين في كافة الأجهزة المعنية برعاية وتأهيل المعوقين بالدولة الواحدة والتنسيق فيما بين هذه الجهات والدول العربية لإقامة معهد تدريبي يتولى إعداد الكوادر المطلوبة لرعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة من المعوقين .

4- إعطاء المزيد من العناية بنظام التأهيل المجتمعي باعتباره الأقل تكلفة وأيسر وسيلة لتحقيق المشاركة المجتمعية وإدخال المعوقين في قلب العملية التأهيلية ؛ لتحقيق دمج حقيقي له في المجتمع ، ومن ثم تيسير عملية التوظيف والاستخدام .

5- تزويد العاملين في مجال التأهيل المهني للمعوقين بالوطن العربي بالأفكار الجديدة والمعلومات العملية في توظيف قدرات المعوقين ؛ ليكونوا خير مساهمين ومشاركين في عملية التنمية الاجتماعية والاقتصادية.

6- الاهتمام بتشغيل ذوى الاحتياجات الخاصة باعتباره حقاً وواجباً على المجتمع ، وتفعيل النصوص القانونية المتعلقة بذلك متى وجدت وبحسب ظروف كل دولة .

7- مؤازرة وتشجيع قرار اتحاد هيئات المعوقين بمصر والخاص بمشروع إنشاء مجمع نموذجي للخدمات التأهيلية ، ويضم أكاديمية لعلوم رعاية وتأهيل المعوقين وللدورات التدريبية المكثفة، وإجراء التجارب الرائدة ، والاستفادة منه في تدعيم خدمات رعاية المعوقين بالوطن العربي.

8- تفعيل المادة (26) من الاتفاقية العربية رقم (17) لسنة 1993 بشأن تأهيل وتشغيل المعوقين والتي نصت على " أن تسعى الدول العربية فيما بينها ، وبالتنسيق مع مكتب العمل العربي، إلى رسم سياسة عربية موحدة بشأن تأهيل وتشغيل المعوقين ورعايتهم، تهدف إلى التعاون والتنسيق والتكامل في هذا المجال".. وفي هذا الصدد يقترح تشكيل الآلية القومية القادرة على القيام بهذه المهمة على هيئة اتحاد يضم كافة الجهات المعنية برعاية وتأهيل المعوقين بالدول العربية بالتنسيق مع مكتب العمل العربي.

9- تشجيع المعوقين المؤهلين مهنياً على تكوين الجمعيات التعاونية والقيام بالمشروعات الفردية والجماعية ، مع تنظيم ندوات ولقاءات للتوعية في هذا الغرض .

10- إصدار التشريعات الكفيلة بتشجيع أصحاب الأعمال على تشغيل المعوقين المؤهلين مهنياً بتقرير حافز لهم ، مثل إعفاء نسبة من أرباحهم من الضرائب، أو إعطائهم ميزات أخرى.

11- اختيار التأهيل لمهن رائجة في سوق العمل ؛ ليتم تدريب المعوقين عليها ، مع الاعتماد على الدراسات التي تجريها وزارات القوي العاملة أو غيرها من الجهات المعنية

والخاصة بتخطيط القوى العاملة للاسترشاد بها عند اختيار هذه المهنة، مع ضرورة أن تتفق هذه المهن وما تحتاجه من قدرات ومهارات وخبرات مناسبة للمعوق ، ويمكن أن تدر عليه دخلاً معقولاً.

12- أن تتناسب مدة التدريب المهني مع المهارات والخبرات المطلوبة لكل مهنة وبما يتناسب والقدرات الفردية لكل متدرب ؛ لاكتساب المهارات اللازمة للانخراط في سوق العمل.

13- قيام أجهزة الإعلام بإعداد برامج لتحسين صورة المعوق لدى أصحاب الأعمال وحثهم على استخدام المعوقين المؤهلين مهنياً ومنحهم الحقوق العمالية شأنهم شأن غيرهم من العمال.

14- الالتزام بروح الإعلانات والمواثيق الدولية الصادرة من الأمم المتحدة ومنظماتها المتخصصة ، وفي مقدمة ذلك الإعلام العالمى لحقوق الإنسان وبرنامج العمل العلمي المتعلق بالمعوقين والإعلام العالمي لحقوق المعوقين واتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 159 لسنة 1983 في مجال التأهيل المهني وتشغيل المعوقين ، وغير ذلك من الإعلانات والمواثيق ذات الصلة ، وذلك كله بما يناسب ظروف كل دولة .

15- ضرورة الاتفاق على وسيلة للوقوف على حجم مشكلة المعوقين بالوطن العربي وخصائصها ، وقد يكون التراث البحثى مهماً في هذا الموضوع ، مع الاستمرار في توفير الخدمات الخاصة دون انتظار لتحديد المشكلة .

16- إعطاء الأهمية اللازمه لإعداد المدرب الجيد ودراسة احتياجات السوق، وإعداد مكان التدريب المناسب وتقبل الأسر للمهن التي يدرب عليها المعوق ؛ حتى يتم إلحاق ذوي الاحتياجات الخاصة بالعمل في سهولة ويسر .

17- إتاحة الفرصة لذوي الاحتياجات الخاصة للاستفادة من مشروعات التدرج المهني أسوة بغيرهم من فئات المجتمع ، مع إتاحة الفرصة لتمويل المشروعات المقدمة من الصناديق الاجتماعية.

عـــــرض تـقـــاريـــــر

تقرير وضع الأطفال في العالم 2004

ســــــهــــــام الـقـــــواش

تقرير وضع الأطفال في العالم 2004

سهام القواش *

أصدرت منظمة الأمم المتحدة للطفولة "يونيسف" تقرير "وضع الأطفال في العالم 2004" الذي يتناول هذا العام قضية تعليم الفتيات وتحقيق التكافؤ بين الجنسين في التعليم الابتدائي والثانوي، وتحسين نوعية التعليم الذي يتاح للفتيات وتوفيره على المستويين العالمي والقطري . ويؤكد التقرير على أهمية تحقيق الهدف الإنمائي لعام 2005، وهو استئصال التباين بين الجنسين في مجال التعليم.

ويذكر كوفي أنان الأمين العام للأمم المتحدة في مقدمة هذا التقرير "أن ملايين الفتيات لم ينتظمن في الدراسة على الإطلاق ، وملايين عديدة أخرى لم يكملن تعليمهن ، وأعداداً لا حصر لها لم يحصلن على حقهن من التعليم الجيد النوعية. وهذه الملايين من الفتيات ينزلقن بسهولة إلى هامش المجتمع ، وبصحة أضعف مما هو ممكن ، وبمهارة أقل، وبخيارات محدودة في حياتهن ، وبأمل أقل في مستقبلهن. ومتى نضجن كنساء كن أقل إعداداً للمشاركة الكاملة في التنمية السياسية والاجتماعية والاقتصادية لمجتمعهن. وهؤلاء، وأولادهن بالتبعية، أكثر تعرضاً لمخاطر الفقر وفيروس نقص المناعة البشرية المكتسب (إيدز) والاستغلال الجنسي، والعنف والإساءة."

ويوضح التقرير أن الحكومات قد حددت سنة 2015 لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، وهي القضاء على الفقر المدقع والجوع ، وتعميم التعليم الابتدائي ، وتعزيز المساواة بين الجنسين ، وتمكين المرأة ، وتخفيض معدل وفيات الأطفال ، وتحسين الصحة النفاسية، ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب (إيدز) والملاريا وغيرهما من الأمراض ،

* مترجمة لغة إنجليزية ولغة فرنسية – الجزائر .

وكفالة الاستدامة البيئية ، وتطوير شراكة عالمية من أجل التنمية. ومع أن تحقيق كل هدف من هذه الأهداف يعد ضرورياً من أجل التنمية ، فإن هناك هدفين يعتبرهما زعماء العالم الدولي محورين تدور حولهما الأهداف الأخرى ، وهما تعميم التعليم والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة.

ومع أن تعميم التعليم يبدو هدفاً واضح المعالم نسبياً ، فقد ثبت أنه صعب التحقق كغيره. فعلى الرغم من مرور عقود بعد تلك الالتزامات ، وبعد إعادة تأكيدها لضمان حصول كل طفل على التعليم الجيد ، ما زال هناك نحو 121 مليون طفل محروم من هذا الحق. وعلى الرغم من وجود آلاف المشاريع الناجحة في كل أركان المعمورة فإن التكافؤ بين الجنسين في التعليم ، من حيث دخول المدارس والتحصيل الناجح وإكمال التعليم ، لا يزال بعيد المنال كما كان من قبل. ولا تزال الفتيات يخسرن ، وبصفة منتظمة ، المزايا التي يمنحها التعليم.

ويؤكد التقرير أن الاستثمار في مجال تعليم الفتيات في الوقت الحاضر ، وبشكل لا يقتصر على زيادة الموارد المالية بل الذي يشمل أيضاً الجهد والحماس والالتزام والاهتمام والتركيز ، لهو استراتيجية تحمي حقوق الأطفال وتوفر لهم تعليماً جيداً. بل إنها استراتيجية تخطو قدماً بجميع الأهداف الإنمائية الأخرى. غير أن الدلائل التي ظهرت خلال السنوات الثلاث الأولى منذ إعلان الألفية ليست مشجعة بالمرة فيما يخص تعميم التعليم أو التكافؤ بين الجنسين في التعليم أو أي هدف آخر من الأهداف الإنمائية للألفية. فقد استأثرت أحداث الحادي عشر من سبتمبر 2001 والحرب ضد الإرهاب حول العالم على معظم الاهتمام في العناوين الرئيسية في العالم، واستنفدت الموارد التي كان يمكن أن تكرس من أجل التنمية البشرية. والآن أصبح لزاماً على المجتمع العالمي أن يجاهد بشدة من أجل الوفاء بالالتزامات اللازمة لتحقيق تلك الأهداف . وإذا لم يتحقق تقدم بخطى سريعة فإن مستويات الجوع التي تهدد البقاء سوف تستمر في بعض أقاليم العالم لمدة قد تصل إلى مائة عام . وسوف يستمر الموت في حصد أرواح ملايين الأطفال دون سن الخامسة طوال هذه الفترة.

ويشير التقرير أن أول التزام للمجتمع الدولي جاء بتعميم التعليم في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان في عام 1948 والذي أعيد التأكيد عليه فيما بعد في اتفاقية حقوق الطفل

لعام 1989 ، وخلال القمة العالمية من أجل الأطفال في عام 1990 لم يكتفِ زعماء العالم بتأكيد التزامهم بإتاحة التعليم الأساسي الجيد للفتيان والفتيات على حد سواء ، ولكنهم تعهدوا أيضاً بتركيز جهودهم للحد من التفاوت الموجود منذ عقود في معدلات الالتحاق بالمدارس. وعلى الرغم من هذه الالتزامات لم يتحقق هدف تعميم التعليم ولا تزال الفجوة النوعية قائمة إلى يومنا هذا.

أسباب ابتعاد الفتيات عن التعليم:

يوضح التقرير أن هناك أربعة أسباب تجعل الفتاة تبتعد عن المدرسة بشكل منتظم ، وتبتعد المرأة عن الأنشطة السياسية ، وهي :

١- غياب المسؤولية

كثيراً ما ينظر إلى التعليم ببساطة على أنه شيء جيد بالنسبة للأطفال بدلاً من التسليم بأنه حق لكل طفل. ونتيجة لذلك ، وعلى الرغم من أنه من المرغوب أن يتردد على المدرسة أكبر عدد من الأطفال بقدر طاقة الدولة ، فإنه يعتقد أنه من غير الإلزامي أو الضروري أن تحشد الحكومات الموارد اللازمة التي تكفل حصول جميع الأطفال على التعليم الجيد. وغالباً لا يدرك الآباء أن الحكومات عليها التزام بإتاحة التعليم لجميع الأطفال ، ويعزون عدم انضمام أبنائهم إلى المدارس لقصور لديهم. ومن غير المحتمل أن يطالب الآباء الحكومات الوفاء بهذا الالتزام الأساسي تجاه هؤلاء المواطنين الصغار.

وأمام تنافس الطلبات على الموارد العامة والإدارة السياسية يكون الخاسر هو التعليم. وفي ظل محدودية الموارد المالية أو الأزمات الاجتماعية ، مثل وجود مرض نقص المناعة البشرية المكتسب (إيدز) أو الاضطرابات التي تصاحب أعمال العنف أو الكوارث الطبيعية ، يكون من السهل التضحية بالتعليم الذي يقدم لبعض الأطفال. وبسبب التمييز المستمر بين الجنسين ، والمتأصل في معظم المجتمعات ، تكون الفتيات هن أول الضحايا ، حيث إنه في أوقات الأزمات تكون الفتيات هن آخر من ينضم إلى المدرسة وأول من ينسحب منها.

2- قصور في الفهم

حيث إنه لم يتم دمج مبادئ حقوق الإنسان في برامج التنمية الاقتصادية ، فلقد

أصبح الهدف النهائي للتنمية مفقوداً ، وهو الرفاهية البشرية وليس الأداء الاقتصادي. والخاسر الأكبر من ذلك هم المهمشون من النساء والفتيات والفقراء. ويترتب على هذه التفرقة غير المسجلة أن تصبح حقوق المهمشين بعيدة عن أفكار واضعي السياسات الإنمائية. وبالإضافة إلى ذلك ، لم يتم التسليم بعد على نطاق واسع بالمدى الذي تسهم به المرأة المتعلمة في تنمية بلدها . ورغم وجود الدليل العلمي فإن تعليم الفتيات نادراً ما يناقش في دوائر صنع السياسة كوسيلة لضمان التقدم الاجتماعي. ونتيجة لذلك ، فإنه غالباً ما يتم تجاوز الاستثمار في تعليم الفتيات خلال مناقشة قرارات الميزانية.

3- الافتقار إلى النظرية

تركز الأفكار السائدة عن التنمية والآليات المالية المصاحبة لها منذ زمن طويل على محركات التنمية ذات العامل الواحد ، وهي النمو الاقتصادي والتكيف الهيكلي. وهذه الأفكار تقلل من شأن التنمية الاجتماعية والتعليم بوجه عام وتعليم الفتيات بوجه خاص. ومثل هذه المناهج لا تبدأ بالاستفسار عن الموارد اللازمة لتمويل التعليم والصحة والتغذية والمأوى من أجل الأطفال. كما أنها لا تصل إلى الاستفسار عن كيفية تعبئة الموارد اللازمة دون الإضرار بمعايير الاقتصاد الكلي. حيث إن معايير الاقتصاد الكلي توضع أولاً مع إعطاء قدر ضئيل من الاهتمام للاستثمارات التي تركز على البشر بما في ذلك الاستثمارات الموجهة نحو تحقيق المساواة بين الجنسين. وبنفس القدر من الأهمية ، فإنه عادة ما تفشل النماذج الإنمائية في التصدى للعلاقات غير المتكافئة بين الرجل والمرأة ، كما أنها لا تأخذ في الاعتبار قدرات المرأة على المساهمة في القطاعات الخاصة والعامة للتنمية القطرية. ونتيجة لذلك فإن القضايا التي تؤثر على النساء والفتيات تكاد تكون غير موجودة في نظريات وسياسات وممارسات التنمية.

4- إخفاق الاستراتيجية

حتى فيما بين أولئك الملتزمين بهدف التعليم للجميع ، غالباً ما توجد نظرة تقليدية لا تنظر إلى قطاع التعليم إلا عندما تكون هناك رغبة في تحديد المشاكل ووضع الحلول لها. ونتيجة لذلك فإن البرامج والسياسات غالباً ما تكون ضيقة الأفق ، وتركز على جانب واحد فقط ، على الرغم من أن المنظور المطلوب لابد وأن يكون متعدد القطاعات ؛ حتى يتمكن من التغلب على العقبات التي تحول دون التحاق الفتيات بالمدارس.

وفي غالب الأحيان لا يأخذ المنظور التقليدي في الاعتبار القضايا النوعية التي تؤثر على التحاق الأطفال بالمدارس والقضايا المتصلة بالخلافات بين احتياجات الفتيان والفتيات وأشكال عدم المساواة في أدوارهم ومسؤولياتهم وكياناتهم الشخصية. وبدون التسليم بهذه الاختلافات لن تراعى السياسات والممارسات التعليمية المساواة بين الجنسين ، في الوقت الذي ينبغي أن تكون فيه مدركة لهذه القضية. وفي مثل هذه الحالات فإن سلوك ومواقف صناع السياسات والممارسين لن تتمكن ، في أحسن الأحوال ، من تلبية الاحتياجات التي تهم الفتيان والفتيات ، وفي أسوأ الأحوال ، فإنها ستقضي على حقهم في التعليم.

الفوائد طويلة الأمد لتعليم الفتيات

يعتبر تعليم الفتيات أكثر الوسائل فعالية للتصدى لكثير من التحديات العويصة التي تواجه التنمية البشرية. كما يعتبر التعليم أيضاً أمراً حيوياً في حالات الطوارئ ، خاصة في أعقاب كارثة أو عندما تكون الدولة في نزاع ما ، إذ إن التعليم يسهم بالاستقرار في حياة الفتيات والفتيان فضلاً عن أنه يساعد الأسر على تضميد الجراح والتطلع إلى المستقبل. إن استراتيجيات إتاحة الفرص للفتيات لإتمام تعليمهن تؤتى أكلها للجميع في مجتمعاتهن.

ويذكر التقرير أن هناك عدداً كبيراً من الفوائد طويلة الأمد لتعليم الفتيات ، منها ما يلي: - **تعزيز التنمية الاقتصادية** : تقدم البحوث التي امتدت لعقود كثيرة دليلاً ملموساً على الارتباط بين التوسع في التعليم الأساسي والتنمية الاقتصادية ، بل إن لتعليم الفتيات أثراً إيجابياً أكبر. وقد تمكنت الأقاليم التي خصصت استثمارات طويلة المدى لتعليم الفتيات ، مثل جنوب شرق آسيا على الأقل حتى أزمة الديون في الثمانينيات ، وأمريكا اللاتينية ، من تحقيق مستويات عالية من التنمية الاقتصادية. وكلما زاد معدل التحاق الفتيات بالمدارس الابتدائية كلما زاد نصيب الفرد من الناتج الإجمالي المحلي. أما الدول التي لا تستطيع زيادة مستوى تعليم المرأة ليصل إلى مستوى تعليم الرجل فهي ترفع من تكاليف جهودها الإنمائية وتدفع ثمن فشلها عن طريق بطء النمو وانخفاض الدخل. وفي الوقت ذاته، تساعد التنمية الاقتصادية وزيادة دخل الأسرة على إقناع الأهالي المترددين بالتغاضي عن المزايا الاقتصادية السريعة التي تتحقق من وراء عمل فتياتهن ويقومون بدلاً

من ذلك بإرسالهن إلى المدرسة ؛ لتحقيق مزايا طويلة المدى لاقتصاد دولهم.

– **التعليم من أجل الجيل القادم** : عندما تصبح الفتيات المتعلمات أمهات سيقمن على الأرجح بإرسال أطفالهن إلى المدرسة ، وبذلك تنتقل المزايا وتتضاعف ، سواء لأنفسهن أو للمجتمع بطريقة إيجابية ومتكاملة بين الأجيال. ومؤخراً قامت اليونيسف بتحليل لبيانات أسرية من 55 دولة ومن ولايتين في الهند. وكانت أوضح النتائج لهذا التحليل هي أن احتمالات ذهاب أطفال النساء المتعلمات إلى المدارس تزيد زيادة كبيرة جداً ، وكلما زاد نصيب حظ المرأة من التعليم كلما زاد احتمال حصول أطفالها على مزايا التعليم. وتعزز هذه الدراسة الأخيرة البحوث التي تفيد بأن تعليم الفتيات للقراءة والكتابة وإكسابهن المهارات في المدارس لا يؤدي إلى نتائج تحسين صحتهن وصحة أطفالهن فحسب ولكن يمتد أيضاً إلى أحفادهن.

– **الأثر المضاعف** : يمتد أثر التعليم إلى مجالات أخرى بخلاف التعلم، حيث إن له أثراً إيجابياً على معظم جوانب حياة الطفل. فعلى سبيل المثال، فإن الأطفال الذين يذهبون إلى المدرسة تكون أمامهم فرص أكبر لمعرفة ما يحتاجون ليظلوا أصحاء بما في ذلك حماية أنفسهم من الأمراض. ويوفر تعليم الفتيات الحماية اللازمة لهن من التعرض لخطر مرض نقص المناعة البشرية المكتسب (إيدز) ، وهن أكثر تعرضاً له من الفتيان. وتنتقل هذه الفوائد إلى الأجيال التالية ، إذ إن المرأة التي تعرف كيف تحافظ على نفسها من التعرض لمرض نقص المناعة البشرية المكتسب (إيدز) تحرص على إرسال أطفالها إلى المدرسة. وبالإضافة إلى ذلك فإن التعليم يعنى الحد من الاتجار بالأطفال أو استغلالهم كعمال ، كما أنهم يصبحون أقل تعرضاً للأذى والعنف. ولما كانت الفتيات أكثر تعرضاً للمعاناة من هذه الاعتداءات ، يصبح للتعليم ضرورة خاصة لحمايتهن ، حيث يمتد أثره إلى ما هو خارج حجرة الدراسة.

– **أسر أكثر صحة** : من الفوائد التي تعود على المجتمع من وراء تعليم الفتيات ذلك التوازن الذي ينشأ بين حجم الأسرة ومواردها. فعندما يضمن المجتمع تعلم الأمهات فإن الأطفال يكونون أكثر صحة وتقل وفياتهم. كما أن أطفال الأمهات المتعلمات عادة ما يحصلون على تغذية أفضل ولا يصابون بالمرض إلا قليلاً. أما أثر تعليم الأم على صحة طفلها وتغذيته فهو كبير للغاية ، حيث تؤدى كل سنة إضافية في تعليم الأم إلى تخفيض

معدل الوفيات بين الأطفال دون سن الخامسة بنسبة تتراوح بين 5 و 10 في المائة ، وذلك طبقاً لمراجعة أدلة واسعة من الدول الآخذة في النمو.

– **انخفاض معدل الوفيات بين الأمهات** : تقل احتمالات وفاة الأمهات اللاتي ذهبن إلى المدارس خلال الولادة. أما أثر الذهاب إلى المدرسة في خفض عدد المواليد فيعني أنه بالنسبة لكل 1000 امرأة تؤدي كل سنة إضافية من سنوات التعليم يتم منع حالتين من حالات الوفاة بين الأمهات. وأوضحت البحوث أن الوفيات بين الأمهات تنخفض أيضاً مع زيادة الوعى بأساليب الرعاية الصحية واستخدام الخدمات الصحية خلال الحمل والولادة وتحسين التغذية وزيادة الفارق الزمنى بين الولادات. وهذه كلها عوامل تنشأ عندما تكون المرأة متعلمة.

أثر الفقر على انخفاض معدل تعليم الفتيات:

على الرغم من أن التفاوت بين الجنسين في التعليم يبدو واضحاً أمام الفقير وغير الفقير على حد سواء ، فإنه يزيد بصورة أكبر بين الأطفال الذين يعانون من الفقر (12 في المائة بالنسبة للفتيان و17 في المائة بالنسبة للفتيات) عن أولئك الذين يعيشون فوق مستوى خط الفقر (3 في المائة من الفتيان و5 في المائة من الفتيات). لذلك تعاني الفتيات خطراً مزدوجاً أحدهما بسبب النوع والآخر بسبب الفقر.

وتعتبر أرقام الفتيات ممن هن خارج المدرسة "غير منظورة" في كثير من الحالات. فإما أنها غير معلنة أو أنها تعلن بصورة تفتقر إلى الدقة. وتعانى الكثير من الدول من فجوة حقيقية في المعلومات ، حيث لا يؤخذ في الاعتبار هؤلاء السكان الذين يعيشون في مناطق يصعب الوصول إليها. وبالإضافة إلى ذلك تعلن الدول– في معظم الأحوال– عن المتوسطات. ومن ثم تخفي حالات التباين النوعية الحادة بين المناطق الداخلية والجماعات الاقتصادية والعرقية.

التسرب بين الفتيات

من المؤكد أن الفجوة النوعية في الالتحاق بالمدارس الابتدائية قد ضاقت في التسعينيات ، فقد زاد إجمالي معدل الالتحاق للفتيات بالنسبة للفتيان في الدول الآخذة في

النمو من 0,68 إلى 0,92 . ولقد تحسنت نسب التحاق الفتيات خلال العقد في ثلثي الدول الآخذة في النمو تقريباً . وكانت أكبر معدلات التحسن في بينين وتشاد وجامبيا وغينيا ومالي وموريتانيا والمغرب ونيبال وباكستان والسودان. وفي المغرب ارتفعت نسبة التحاق الفتيات في المناطق الريفية من 44,6 في المائة في الفترة ما بين 1997–1998 إلى 82,2 في المائة في الفترة من 2002–2003 .

ومع ذلك ما زال معدل إتمام الدراسة الابتدائية للفتيات أقل منه بالنسبة للفتيان. إذ تقدر هذه النسبة بين الفتيات بحوالي 76 في المائة بالمقارنة بحوالي 85 في المائة بين الفتيان . فهذه الفجوة النوعية الشاسعة تعني أن عدد الفتيات اللاتي يتسربن كل عام من المدارس يزيد عن عدد الفتيان المتسربين بالملايين. ونتيجة لذلك نجد أن معظم الأطفال غير الملتحقين بالمداس هن من الفتيات. ومرة أخرى تأتي معظم الإحصاءات المثيرة للقلق من إفريقيا جنوب الصحراء ، حيث ارتفع عدد الفتيات ممن هن خارج المدرسة من 20 مليوناً في عام 1990 إلى 24 مليوناً في عام 2003 . ومن الجدير بالذكر أن 83 في المائة من الفتيات ممن هن خارج المدارس في العالم يعشن في إفريقيا جنوب الصحراء وجنوب وشرق آسيا ومنطقة المحيط الهادي . وتوضح آخر الأرقام العالمية لليونيسف ، التي تشمل التحاق وانتظام الفتيات ، أن 70 دولة بها معدلات تقل عن 85 في المائة. وهذا يسلط الضوء على الحاجة إلى عمل عاجل يركز على هذا الجانب.

ويجب أن يتحدد لبرامج تعليم الفتيات ثلاثة أهداف واضحة: الحد من عدد الفتيات خارج المدرسة، والنهوض بنوعية تعليم الفتيان والفتيات على حد سواء ، وضمان تحقيق تقدم في التحصيل التعليمي لجميع الأطفال.

إن دمج الإجراءات التي من شأنها ضمان الالتحاق بالمدرسة مع تلك التي تتناول نوعية التعليم يساعد على تلبية الحاجة المتعلقة بالوصول إلى الأطفال المستبعدين والمهددين وبخاصة الفتيات ، ومساعدتهن على دخول المدرسة ، وضمان بقائهن بها للتعلم والإنجاز في بيئة آمنة ومنتجة . ومثل هذه المداخلات تساعد على ضمان أن أنظمة التعليم تؤتي ثمارها لكافة الأطفال .

لقد تم خلال هذا التقرير تحليل ومناقشة العلاقة المتبادلة بين تعليم الفتيات ونتائج التنمية. وحتى يتسنى انتظام بقاء الفتيات في المدارس يتحتم وضع استراتيجيات متكاملة

على كافة المستويات من أسرة ومجتمع وحكومات محلية ووطنية. وقد اعتبر لزمن طويل أن عدم تعليم الفتيات مسألة خاصة لكل أسرة على حدة . لكن الأدلة المطروحة في هذا التقرير تثبت أن التحدي في عملية تعليم كل فتاة هو في الواقع تحدٍّ لعملية التنمية بجميع قطاعاتها.

ويوجه التقرير في نهايته الدعوة إلى القادة من جميع المستويات في المجتمع لتحقيق الآتي:

1- العمل على جعل تعليم الفتيات مكوناً أساسياً من جهود التنمية .

2- خلق حس وطني لتعليم الفتيات .

3- إلغاء كافة المصروفات المدرسية بكافة أنواعها .

4- إدراج التعليم بوجه عام ، وتعليم الفتيات بوجه خاص ، بصفة كاملة في استراتيجية الدولة للحد من الفقر أو في أي خطط قومية أخرى تتعلق بذلك ، ويجب توسيع البرامج الناجمة .

5- تأسيس المدارس كمراكز لتنمية المجتمع .

6- اتباع الاستراتيجيات المتكاملة للتمكن من محاربة الحواجز متعددة الأوجه التي تعوق تعليم الفتيات .

7- رفع معدلات التمويل الدولي للتعليم .

سـيـاسـات وقـواعـد النشـر

مجلة الطفولة والتنمية .. مجلة علمية ، متخصصة ، فصلية ، مُحكَّمة ، تُعنى بشئون الطفولة والتنمية في الوطن العربي .

سياسات النشر :

- تنشر المجلة الأعمال العلمية ذات الصلة بالطفولة والتنمية ، والتي لم يسبق نشرها أو تقييمها في جهة أخرى .
- تُعبِّر الأعمال التي تنشرها المجلة عن آراء كاتبيها ، ولا تعبر بالضرورة عن رأي المجلس العربي للطفولة والتنمية .
- تُعرض البحوث والدراسات المقدمة للنشر على اثنين من المحكمين ويكون رأيهما ملزماً، وفي حالة اختلاف الرأي يعرض البحث أو الدراسة على مُحكم ثالث ، يكون رأيه قاطعاً.
- الأعمال العلمية التي تُقدم للمجلة ولا تنشر ، لا تُعاد إلى صاحبها.
- الالتزام بالأصول العلمية في إعداد وكتابة العمل العلمي من حيث كتابة المراجع وأسماء الباحثين والاقتباس والهوامش ، ويفضل وضع الهوامش والمراجع في نهاية الموضوعات .
- تكون أولوية النشر للأعمال المقدمة حسب أهمية الموضوع ، وأسلوب عرضه، وتاريخ الاستلام ، والالتزام بالتعديلات المطلوبة.

قواعد النشر :

- أن تُرسل الأعمال العلمية بالبريد الإلكتروني الخاص بالمجلة childhooddev@yahoo.com ، وإذا لم يتيسر ذلك ؛ ترسل الأعمال العلمية من

نسختين ومطبوعة على جهاز الكمبيوتر . ويفضل إرسال الموضوع على ديسك (ماكنتوش) برنامج الناشر المكتبي أو الناشر الصحفي .

- يُشار إلى جميع المراجع – العربية والأجنبية – ضمن البحث بالإشارة إلى اسم المؤلف وسنة النشر ، الموضوع ، دار النشر ، الطبعة (إن وجدت) ، المدينة ، والصفحات (في حالة الهوامش) .
- الأعمال المقدمة ينبغي أن تكون مكتوبة بلغة سليمة وبأسلوب واضح .
- يرفق بالعمل المرسل للنشر بيان يتضمن اسم الباحث وجهة عمله وأرقام الاتصال والبريد الإلكتروني ، وعنوانه كاملاً وكذلك نسخة من السيرة الذاتية .
- يعتبر العمل العلمي قابلاً للنشر إذا توافرت فيه المعايير السابقة في سياسات وقواعد النشر ، بالإضافة إلى مراعاة اتباع الآتي :

الدراسات والبحوث :

- أن تقدم في حدود (5000 كلمة ، أي حوالي 25 صفحة) .
- أن تخضع لسياسة التحكيم المشار إليها في سياسات النشر .

مقالات :

- ألا يزيد عدد صفحات المقال على (4000 كلمة ، أي حوالي 20 صفحة).
- أن تكون الموضوعات حديثة ، لم يسبق نشرها .

تجارب قطرية :

- ألا يزيد عرض التجربة على (3000 كلمة ، أي حوالي 15 صفحة) ؛ لتلقي الضوء على نجاحات تجربة حكومية أو أهلية عربية ؛ لتعميم الفائدة .
- أن تكون العروض لتجارب حديثة ومستمرة .

عروض كتب :

- ألا يزيد عدد صفحات العرض على (2000 كلمة ، أي حوالي 10 صفحات) .
- أن تكون الكتب المعروضة حديثة ، وألا يكون قد مضى على إصدارها أكثر من ثلاث سنوات .

عروض الرسائل الجامعية :

- ألا يزيد عدد صفحات العرض على (2000 كلمة ، أي حوالي 10 صفحات) .
- أن تكون الرسائل المعروضة حديثة ، وألا يكون قد مضى على مناقشتها أكثر من ثلاث سنوات .

عرض تقارير المؤتمرات والندوات وحلقات النقاش :

- ألا يزيد عدد صفحات العرض على (1600 كلمة ، أي حوالي 8 صفحات) .
- أن تكون تلك الفعاليات حديثة ، وذات أهمية بما تعكسه من مردود إيجابي .

الترجمات :

- ألا يزيد عدد صفحات الموضوعات المترجمة على (2000 كلمة ، أي حوالي 10 صفحات) .
- أهمية أن تكون تلك الترجمات حديثة ، لم يمضِ على نشرها للمرة الأولى أكثر من 3 سنوات ، مع الإشارة إلى المصدر الأصلي للنص واسم كاتبه .

تنويه هام

لقراء مجلة الطفولة والتنمية الأعزاء

- تهيب مجلة الطفولة والتنمية بقرائها الأعزاء المشاركة في تقديم البحوث والدراسات والمقالات في موضوعات ملفات الأعداد القادمة ، وهي كالتالي:

العدد الرابع عشر : الطفل في فلسطين

العدد الخامس عشر : أطفال الشوارع

العدد السادس عشر : الأمراض النفسية والأطفال العرب

العدد السابع عشر : الأسرة العربية

العدد الثامن عشر : العشوائيات والطفولة

والمجلة في انتظار إسهاماتكم الثرية ، والتي تشرف بنشرها .

كما ترجو هيئة التحرير من المهتمين والباحثين ملء الاستبيان المرفقة بالعدد الثانى عشر، وإرساله فى أقرب فرصة ممكنة لهيئة التحرير؛ حتى نتمكن من معرفة آرائهم ونقدهم حول المجلة.

- Think both outside and inside the "education box", integrating education policies into national plans for poverty reduction and scaling up programs that work.
- Establish schools as centers of community development, particularly for children in conflict and emergency situations.
- Integrate strategies related to investments, policies, and institutions with those related to service delivery and conceptual frameworks.
- Increase international funding for education, directing 10% of official aid to basic education. Industrialized nations must give at least 0.7% of GNP in aid and at least 0.15% to the least developed countries.

The State of the World's Children 2004

Presented by: Seham El-Kawash

This article reviews Unicef's report "The State of the World's Children 2004" which presents girl's education as one of the most crucial issues facing the international development community. The report is a call to action on behalf of the 121 million children out of school around the world today, 65 million of whom are girls.

The report presents compelling evidence that enabling girls to get a basic education of good quality would improve other indicators of human well-being. For instance, it shows that the majority of countries with the lowest secondary enrolment rates for girls also have among the highest rates of child mortality – where more than 15% of children die before age of five. The report shows that girls denied an education are more vulnerable to poverty, hunger, violence, abuse, exploitation and trafficking.

.The report calls on leaders from every level of society to:

- Include girls' education as an essential component of development efforts, protecting core human rights principles and the specific rights of girls.
- Create a national ethos for girls' education by implementing a widespread civic education campaign and holding governments accountable for progress.
- Allow no school fees of any kind. All primary schools must be free and universal.

Translator – Algeria

Adolescent Behavior
Readings and Interpretations

Elizabeth Aries
Translated into Arabic by: Marwa Hashem*

This article reviews Elizabeth Aries' book "Adolescent Behavior... Readings and Interpretations" which is issued in 2001, and consists of 580 pages. The plan of this book derives from the psychology of adolescence course that the author has been teaching for the past 25 years at Amherst College.

The first two chapters of the book consider the impact of the historical and cultural context on adolescent behavior by looking at the adolescent experience in previous centuries and in societies very different from the American society. The following two chapters examine the ways in which the physiological changes of puberty and the development of new cognitive capacities influence adolescent behavior. An exploration of the development of personal and social identity is the focus of part II. The chapters in this section address the theoretical foundations for the study of identity, and the importance of race, ethnicity, social class, gender and sexual orientation in identity development. Part III focuses on social contexts and contemporary social issues. The opening chapters consider the importance of family and peer relationships, school, and work in shaping adolescent behavior. The final chapters examine three contemporary adolescent issues: gangs and violence, teenage pregnancy, and eating disorders.

* ACCD.

The article concludes with a number of suggestions to make a proper use of media channels in hindering children's abuse:

- Producing children's programs that match our culture and traditions, as well as responding to the child's mental and emotional needs. These programs should adopt methods attractive to the children. In order to achieve this goal, these programs should be produced and supervised by media and education experts. As a first step, such cartoon programs can be made and financed locally, in our communities.
- Minimizing importing such children programs, together with enhancing the process of reviewing and watching these programs, through experts specialized in this field, so as to select only programs applicable to our culture and traditions.
- Arranging for seminars and programs in which those experts can contact with the families of the children to direct them towards how to guide their children while watching their TV programs.

The role played by media in protecting children from violence

Dr. Amal Hamdy Dakkak

This article examines the role that media and mass communication play in the child's life in relation to violence. As perfectly conceived, media channels (broadcasting, TV, cinema, press, ..etc) are currently considered to be key elements in children upbrining process. This is simply because of its being vastly widespread, in addtion it highly affects children's behavior. In the social field, media works at deepining the virtual morals inside the children as well as enhancing their positive behaviors, through the cultural, directive and entertaining materials it represents.

This article goes further in clarifying the fact that media channles do equally contirbute, together with other institutions (family, school, friends, and others) in raising up the children. However, it is worth mentioning here that the role performed by media channels is double-edged. While they are, if used properly, helping in integrately forming the character of the child; socially, psychologically, and morally, yet, they can yeild in opposite damaging influences. Those channles may threaten the national and patriotic culture, leaving a negative effect on the personality of the child. In the second half of the last century, the television was accused of promoting agreesions, hostility, offense and deviation; a vast number of books and articles were produced in this concern.

Faculty of Arts – Damascus University – Syria

- The second perspective adopts the contradictory viewpoint. It asserts that there is a relationship between the aggressive programs and films being displayed on television in the one hand, and the delinquent behavior of children and adolescents on the other hand. The assertion is based on the process of imitation.
- The third perspective clarifies that the damaging effect of television is limited only to the children and adolescents who already have the tendency towards aggression and who are hostile towards their communities as a result of the environment in which they are brought up.

Hence, the article concludes with the fact that the delinquent behavior of children and adolescents is not only due to their watching aggressive and violent programs and films of television, but among the more important causes are the social and economic conditions in which they grow up.

Delinquent behavior among children and adolescents

Abdel- Rahman El-Ghareeb

This article reviews the influence of television programs on children's behavior, especially in relation to the aggressive and delinquent behavior that is normally featured by confusion and irregularity. As mentioned in the article, it is difficult to study or measure the effects left by the television on the children and adolescents. This is simply because the available measuring methods are not qualified enough so as to evaluate the results produced by those studies, because they lack an essential feature required in the scientific research, which is generalization. However, it can not be denied that such studies, still, give us valuable hints regarding the effect of television.

In spite of the disagreement among the researchers' viewpoints and their different methods, yet, the results of the related research and studies are summarized in three main perspectives:

- The first perspective stresses the fact that television plays a major positive role in forming the personality of children especially in relation to the psychological formation. This perspective advocates that television decreases the chances of children's delinquent behavior and hinders them from aggressive actions.

Researcher in Childhood –Education Sciences Faculty – University of Mohamed The Fifth – Morocco

The current study tries to achieve a number of goals that include:

- Recognizing the recent trends of media research of the pre-school stage.
- Surveying the research fields tackled by previous studies.
- Identifying the differences and similarities between the Arab and foreign researches.
- Providing a comprehensive survey of the scientific production related to the subject in-hand, during the period from 1990 till the year 2000.

The present study concludes that early childhood is the forming stage, in which the first seeds of children's personality are being formed, and which characteristics are revealed throughout their lives. According to a number of viewpoints, early childhood is most perfect stage for the child to obtain the necessary social, personality, mental, linguistic and kinetic skills. However, this can never be realized unless through fertilizing the surrounding social and cultural environment, in which the senses of the child are developed and his abilities are invested.

Recent trends of media research for the pre-school stage

Dr. Merhan Hussein El-Halawany

This study discusses the recent trends of media research for the pre-school stage, and its importance derives from the following facts:

1. That the child of today is tomorrow's young man, and youth, as perfectly known, are the energetic power of every and each nation. That is why they should get the most possible care in all life facts, with a special regard to those facts related to their proper growth and healthy upbringing. Otherwise, this power can be easily attracted to serving illegal purposes.
2. Childhood is considered to be the stage on which all other growth stages heavily depend, as whatever the child learns continues with him and is very hard to change.
3. Childhood is very important in directing the behavior of the child as well as forming his habits, morals, and principles, in addition to specifying a great deal of his psychological, physical and mental abilities.
4. What really adds to the importance of this study is that, according to the statistics, the number of children who represent the pre-school stage amounts to 19 million child, which is 39.5% of the comprehensive Egyptian population. It goes without saying that this large percentage do require the most possible care, especially when it comes to the children's abilities and skills. Hence, providing the children with the recent inventions with which they can communicate and develop is considered to be an essential task.
5. The rarity of studies that tackle the subjects related to childhood and the different dimensions of the children's media and its culture.

Professor of Media & Children's Culture - Childhood Post-Graduate Studies Institution – Ain Shams University – Egypt

The psychosocial problems of mothers who have children suffering from Thalassemia Major and their needs

Nada Behmardy[✿] Dr. Hamoud Olimat [✿✿]

The purpose of this study is to identify the psychosocial problems of mothers who have children suffering from Thalassemia Major in order to assess their needs. The sample of the study consisted of twenty-three mothers of children with Thalassemia Major, in addition to a questionnaire which was used to collect the necessary data.

The importance of this study stems from the fact that it seeks to achieve the following goals:

- Shedding the light on the psychosocial problems that face the mothers who have adolescents suffering from Thalassemia.
- Providing those mothers with the required needs to develop their skills in dealing with their children.
- Ending up with suggestions and recommendations useful for the researchers and those who are interested in this field.

The results of the current study showed the negative effects on both family and social relationships of mothers. For example, the majority of mothers suffer from severe anxiety and worry about their children's health, as well as, in most of the cases they blame themselves for the child's illness due to the hereditary nature of Thalassemia Major. Also, they were deterred from having more children, fearing of having more sick children, in addition, they expressed the need to get more information about the disease. Based on its findings, the study offered a number of recommendations in terms of prevention strategies and the need for more studies to help eliminating the negative implications of Thalassemia on patients and their families.

✿ Researcher in the Social Work – El-Showayfat School – Jordan

✿✿ Professor of Sociology and Social Work - Jordanian University

- The impact of social environment on children's health
  Maisson El Wahidi
- Kindergarten and children's rights in the Egyptian society
  Asmaa Awaad

Regional Experiments:

- The Draft of the Second Decade Plan for Childhood (2002-2010)
  Salwa El-Ayashy El-Labaan

Thesis & Books:

- The state of children in the General International Law
  Dr. Fatma Shehata Ahmed Zedaan
- The relationship between the Egyptian children and Arab satellite channels **Noha Atef El-Abd**
- Adolescents Behavior... Readings and Interpretations
  Elizabeth Aries Translated by : **Marwa Hashem**

Seminars & Conferences:

- The Third High-level Arab Conference on Childhood
  Mohamed Abdo El-Zagher
- Towards more protection for the handicapped right of work
  (Cairo 2-4 December 2003) **Dina Hussein El-Zaher**

Reports:

- The State of World's Children 2004 **Seham El-Kawash**

Contents

Advisory Committee

The research, studies and articles published in this periodical express their writers' views and not necessarily the periodical's view. The order of research in this periodical is not reflective of the importance of any particular research or to the status of the researcher.

*

Price per issue :
Egypt: LE 15
Arab Countries: US$ 8
Foreign Countries: US$ 15

*

Annual Subscription including mail :
Egypt: LE 48
Arab Countries: US$ 30
Foreign Countries US$ 50
Supportive Subscription: US$ 75

*

For Correspondence:
Childhood And Development Quarterly
Arab Council For Childhood And Development
P.O.Box : (15) Orman, Giza, Egypt
Tel : (+202) 7358011- Fax : (+202) 7358013
E-mail: childhooddev@yahoo.com

This issue is funded by The Arab Gulf Programme For United Nations Development Organizations (AGFUND)

Childhood And Development Quarterly
A scientific periodical specialized in accurate research
issued by The Arab Council For Childhood And Development
under the supervision of The Institute of Arab Research & Studies
Arab League (ALECSO) Cairo, Egypt.

*

*

Summarized & Translated by
Marwa Hashem

CHILDHOOD & DEVELOPMENT
Quarterly



Arab Council for Childhood and Development

CHILDHOOD & DEVELOPMENT

Quarterly

Periodical - Scientific - Specialized
Issued by : ACCD
Vol. 4 Issue No. 13 Spring 2004

ISSN : 1110-8681